

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Asuhan Kebidanan

A. Periode Kehamilan

1. Kunjungan Kehamilan

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Senin, 15 Desember 2025

Jam : 10:00 WIB

Oleh : Eva Kris Wantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Identitas :

Nama Ibu : Ny. J Nama Suami : Tn. M. K. R

Umur : 27 tahun Umur : 35 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Nelayan

Alamat : Palas Alamat : Palas

S :

Data Subyektif:

- Ibu mengatakan mulai merasakan mules di perutnya

- | | | | |
|----|---------|-------|---|
| 40 | Spontan | Bidan | ♂ |
|----|---------|-------|---|

Hamil Ke	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Anak			Nifas	
				JK	BB / PB	H/M	Tgl Lahir	ASI
I	39 – 40 mgg	Spontan	Bidan	♂	2800 gr / 48 cm	Hidup	2003	√
II	39 minggu	Spontan	Bidan	♂	3000 gr / 50 cm	Hidup	2021	√
III	HAMIL INI							

O :

Data obyektif

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg	Nadi	: 80x/menit
RR	: 19x/menit	Suhu	: 36C
SPO2	: 99%	Akral	: Hangat
BB	: 54 kg	TB	: 147x/menit
Perut	: DJJ + 150/menit		
Leopold 1	: TFU 29 cm bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting yaitu bokong, TBJ: $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram		
Leopold 2	: Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas dan bagian kiri perut ibu teraba panjang lurus seperti papan yaitu punggung,		
Leopold 3	: Bagian terendah teraba bulat keras tidak melenting yaitu kepala,		
Leopold 4	: Kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian.		

A :

Ny "J" Usia 27 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 38-39 minggu dengan Kehamilan Fisologis

P :

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa

untuk saat ini ibu dan janinnya dalam keadaan baik, ibu mengerti

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dirasakan adalah hal yang normal, Karena Kehamilan trimester tiga menandakan bahwa waktu kelahiran semakin dekat. Pada trimester 3, ini ibu mungkin merasakan keluhan berupa kontraksi. Apabila kontraksi terasa cukup ringan dan belum teratur, artinya ibu hanya mengalami kontraksi Braxton-Hicks atau kontraksi palsu. Kontraksi Braxton-Hicks lebih sering terjadi pada sore hari atau ketika ibu aktif melakukan aktivitas fisik.

Kontraksi palsu merupakan hal yang normal dan akan berhenti dengan sendirinya dan cara mengatasinya dengan berbaring supaya tubuh kembali rileks. ibu mengerti dan bersedia melakukan.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi Fe 1x1 sehari, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
3. Menganjurkan Ibu untuk makan makanan berserat dan yang mengandung banyak zat besi untuk membantu menaikkan kadar Hemoglobin untuk persiapan persalinan, seperti sayur bayam, hati, daging. Dalam porsi cukup, ibu mengerti dan bersedia melakukan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola aktivitas sehari-harinya, ibu mengerti dan bersedia melakukan
5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu mulas-mulas yang teratur timbul semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar cairan ketuban dari jalan lahir akibat pecahnya selaput ketuban.

6. Menginformasikan pada ibu untuk datang kontrol di bidan / PKM 1 minggu lagi atau jika ada tanda tanda persalinan tersebut ibu bisa langsung ke RS.

B. Periode Persalinan

1. Asuhan Kebidanan Kala 1 Fase Aktif

ASUHAN KEBIDANAN

Pada Ny.”J” G3P2A0 Uk 39-41 Minggu

usia 27 Tahun dengan inpartu Kala 1 Fase Aktif

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Desember 2025

Jam : 07.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : IGD PONED Puskesmas Tlogosadang

Identitas :

Nama Ibu : Ny. J Nama Suami : Tn. M. K. R

Umur : 27 tahun Umur : 35 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Nelayan

Alamat : Palas Alamat : Palas

S :

Data Subyektif:

- Ibu hamil ke 3 datang dengan keluhan perut mulas dan kencing mulai sering mulai kemarin malam, semakin sering setelah subuh jam 5 an disertai keluar lendir dan darah dari kemaluan.

O :

Data obyektif

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 124/88 mmHg	Nadi	: 86x/menit
RR	: 19x/menit	Suhu	: 36C
SPO2	: 99%	Akral	: Hangat
BB	: 54 kg	TB	: 145 cm
Nyeri	: 8		
Muka	: Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedem.		
Mata	: Normal, simetris, sklera tampak putih, konjungtiva tidak pucat, tidak ada oedem pada palpebra.		
Dada	: Normal, tidak ada retraksi intercostae, tidak ada bunyi tambahan wheezing/ ronchi		

	: Bersih, hyperpigmentasi areola mammae, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum belum keluar,
Payudara	
	: Tidak ada bekas luka operasi, DJJ + 132-138x/menit
Perut	
	HIS: 3x 10 menit lama 30 detik HIS Adekuat
	: TFU 32 cm bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting yaitu bokong.
Leopold 1	
	: Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas dan bagian kiri perut ibu teraba panjang lurus seperti papan yaitu punggung,
Leopold 2	
	: Bagian terendah teraba bulat keras tidak melenting yaitu kepala,
Leopold 3	
	: Kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian.
Leopold 4	
	: VT 7 cm eff 50% ketuban + utuh Kepala Hodge 2 tidak ada
Vagina	
	molase Blood Slym +
Ekstremitas atas	
	: Simetris , Tidak ada odema.
dan bawah	

A :

Ny.”J” G3P2A0 Usia 27 Tahun Usia Kehamilan 39 Minggu/ Tunggal/
Hidup dengan Inpartu Kala 1 Fase Aktif

P :

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa untuk saat ini ibu dan janinnya dalam keadaan baik, ibu mengerti

2. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala bayi dan pembukaan, ibu mengikuti anjuran bidan untuk tidur miring kiri.
3. Mengajari ibu teknik relaksasi bernafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut ketika ada his, ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih bila ibu merasa ingin BAK, ibu mengerti
5. Memantau keadaan ibu dan janin dengan mengukur TTV, kemajuan persalinan (pembukaan dan penurunan kepala), HIS, kandung kemih dan DJJ.
6. Melakukan pencatatan dan memantau kemajuan persalinan dengan partograf.

2. Catatan perkembangan Kala 2

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Desember 2025

Jam : 09.50 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : IGD PONED Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu merasakan kenceng-kenceng yang semakin kuat, disertai rasa ingin meneran.

O :

Data obyektif

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg	Nadi	: 92x/menit
RR	: 19x/menit	Suhu	: 36C
SPO2	: 99%	Akral	: Hangat
BB	: 54 kg	TB	: 145 cm
Nyeri	: 9		

VT 10 cm eff 100% ketuban jernih, kepala H4 tidak ada molase blood slym+
DJJ+ 150-158x/menit HIS + 5x10 menit lama 45 detik

A:

Ny.”J” G3P2A0 Usia 27 Tahun Usia Kehamilan 39 Minggu/ Tunggal/ Hidup
dengan Inpartu Kala 2

P:

1. Menginformasikan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan akan di pimpin bersalin, ibu dan keluarga mengerti.
2. Meminta suami untuk mendampingi dan memberikan dukungan selama persalinan, suami mendampingi ibu selama proses persalinan.
3. Memberitahu ibu posisi dan cara mengejan yang baik yaitu kedua kaki ditekuk, dan kedua tangan dilipatan paha, ibu kooperatif dan mengejan dengan benar.
4. Mengecek kembali perlengkapan persalinan ibu dan bayi, partus set, obat-obatan dan alat resusitasi sudah siap.

Membantu melakukan pertolongan sesuai APN (Managemen aktif kala II)
 Bayi lahir spontan pada tanggal 20 Desember 2025 jam 10.00 WIB, jenis kelamin laki-laki AS 7-8, menangis kuat, gerak aktif, Ketuban Jernih , BB: 3.000 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm. Tidak ada Kelainan Kongenital, PCH -, Retraksi-, perinium episotomi +

3. Catatan Perkembangan Kala 3

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Desember 2025

Jam : 10.03

Oleh : Eva Kriswanitiah

Tempat : IGD PONED Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas

O :

Data obyektif

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 92x/menit

RR : 19x/menit Suhu : 36°C

SPO2 : 99% Akral : Hangat

Abdomen TFU setinggi pusat, Genetalia ada semburan darah, talipusat bertambah panjang, uterus globular

A:

Ny.”J” P3A0 Usia 27 Tahun dengan Inpartu Kala 3

P:

1. Memberitahu ibu bahwa akan di suntik oksitosin 10 IU pada 1/3 paha bagian luar, ibu mengerti.
2. Melakukan manajemen aktif kala III, Plasenta lahir spontan lengkap pada tanggal 20 Desember pukul 10.07 WIB, selaput ketuban utuh.
3. Evaluasi laserasi perineum, terdapat laserasi episiotomi derajat 2
4. Memastikan kontraksi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, kontraksi uterus keras dan tidak terjadi perdarahan.
5. Melakukan penjahitan perineum dengan menggunakan lidocaine
6. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
7. Mengajarkan ibu/ keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi.
8. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah ± 250 cc.

4. Catatan Perkembangan Kala 4

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Desember 2025

Jam : 10.15 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : IGD PONED Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya

O :

Data obyektif

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

RR : 19x/menit Suhu : 36C

SPO2 : 99% Akral : Hangat

Abdomen TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, genetalia : perdarahan $\pm$ 250 cc, luka episiotomi perinium derajat 2 sudah dilakukan penjahitan, lochea rubra.

A:

Ny."J" P3A0 Usia 27 Tahun PP Kala 4

P:

1. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pasca persalinan.
2. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
3. Memastikan ibu merasa nyaman.
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, ibu bersedia untuk makan dan minum.

5. Mengajari ibu cara melakukan massase fundus uterus dan cara menilai kontraksi, ibu mengerti

C. Periode Nifas

1. Asuhan Kebidanan Kunjungan 1 (hari Post Partum)

ASUHAN KEBIDANAN

Pada Ny.”J” P3A0 PP Hari ke 1

dengan nifas fisiologis

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu , 21 Desember 2025

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah menyusui bayinya Ibu tidur $\pm$ 2 jam sering terbangun.

O :

Data obyektif

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg	Nadi	: 80x/menit
RR	: 19x/menit	Suhu	: 36C
SPO2	: 99%	Akral	: Hangat

Mata : Normal, simetris, sklera tampak putih, konjungtiva tidak pucat, tidak ada oedem pada palpebra.

Dada : Normal, tidak ada retraksi intercostae, tidak ada bunyi tambahan wheezing/ ronchi

Payudara : Bersih, colostrum sudah keluar, puting susu menonjol

Perut : Tidak ada bekas luka operasi, TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik keras

Genetalia : Luka jahitan perineum belum kering, lochea rubra (berwarna merah) $\pm$ 20cc,

Ekstremitas atas : Simetris, Tidak ada odema, dan bawah

A:

Ny.”J” Usia 27 Tahun P3A0 PP Hari ke 1 dengan Nifas Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa secara keseluruhan untuk saat ini ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu melakukan relaksasi nafas panjang saat latihan duduk atau jalan agar mengurangi nyeri, ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga daerah genetalia agar tetap bersih dan kering dengan mengganti pembalut setiap habis BAK dan BAB, ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, ibu bersedia.

5. Mengajari ibu cara menyusui bayi dengan benar, yaitu gendong bayi dengan seluruh badannya menghadap tubuh ibu, posisi hidung dan dagu bayi menghadap payudara, tahan kepala, leher, dan punggung bayi dengan tangan ibu, menyentuhkan puting susu ke mulut bayi, saat mulut bayi terbuka lebar, memasukkan puting susu dan seluruh bagian areola dalam mulut bayi. Ibu sebaiknya menyusui selama 10-15 menit pada setiap payudara / sampai payudara terasa kosong secara bergantian payudara kanan dan kiri, ibu mengerti dan bersedia.
6. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, makan- makanan bergizi dan tidak pantang terhadap makanan apapun agar kondisi ibu segera membaik, ibu mengerti.
7. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mengerti
8. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang luar biasa, nyeri perut yang hebat, sakit kepala, demam yang sangat tinggi, tidak bisa buang air besar selama 3 hari, ibu mengerti
9. Mengingatkan ibu untuk kontrol ke puskesmas 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan segera ke tenaga kesehatan yang terdekat, ibu mengerti.

2. Catatan Perkembangan Kunjungan 2 (7 hari Post Partum)

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 Desember 2025

Jam : 09.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Rumah Ny. "J"

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan bengkak pada kedua kaki sejak 3 hari yang lalu. Ibu makan sehari 3x porsi sedang dan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu sering terbangun di malam hari untuk menyusui bayinya.

O :

Data obyektif

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 82x/menit

RR : 19x/menit Suhu : 36°C

SPO2 : 99% Akral : Hangat

Payudara : puting susu tidak lecet, ASI +/- lancar dan keluar banyak

Perut : Tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba di atas symphysis,

Genetalia : luka jahitan perineum sudah kering, lochea serosa

A:

Ny."J" P2A0 Usia 27 Tahun PP Hari ke 7 dengan Nifas Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa secara keseluruhan untuk saat ini ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti

2. Memberitahu ibu bahwa kaki bengkak tersebut merupakan hal yang masih normal terjadi setelah melahirkan yang bisa disebabkan karena perubahan hormone ataupun kurangnya aliran darah pada vena ke arah kaki, ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu cara mengatasi kaki yang bengkak dengan pada saat tidur kaki diganjal menggunakan bantal sehingga kaki lebih tinggi dari kepala, ibu mengerti.
4. Memberitahu ibu dan keluarga untuk segera periksa ke pelayanan kesehatan apabila ibu merasa pendarahan banyak lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, nyeri ulu hati, mual muntah, sakit kepala, sakit pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah dan ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi).

3. Catatan Perkembangan Kunjungan 3 (28 hari Post Partum)

Pengkajian : BINA SEHAT PPNI

Hari/Tanggal : Sabtu , 17 Januari 2026

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan sering terbangun di malam hari untuk menyusui anaknya.

O :

Data obyektif

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 110/70 mmHg	Nadi	: 80x/menit
RR	: 19x/menit	Suhu	: 36C
SPO2	: 99%	Akral	: Hangat
Payudara	: puting susu tidak lecet, ASI +/- lancar dan keluar banyak		
Perut	: Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba diatas symphysis,		
Genetalia	: luka jahitan perineum sudah kering, lochea alba		

A:

Ny."J" Usia 27 Tahun P3A0 PP Hari ke 28 dengan Nifas Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa secara keseluruhan untuk saat ini ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup, menyarankan ibu ikut istirahat ketika bayinya tertidur, ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, makan-makanan bergizi dan perbanyak minum air putih agar produksi ASI melimpah dan mencukupi untuk kebutuhan bayinya, ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk periksa ke tenaga kesehatan terdekat jika sewaktu waktu bila ada keluhan, ibu mengerti

4. Catatan Perkembangan Kunjungan 4 (40 hari Post Partum)

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Rabu , 28 Januari 2026

Jam : 10.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan sudah lebih sehat dan ASI lancar, tidak ada keluhan

O :

Data obyektif

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit

RR : 19x/menit Suhu : 36C

SPO2 : 99% Akral : Hangat

Payudara : puting susu tidak lecet, ASI +/- lancar dan keluar banyak

Perut : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba diatas symphysis,

Genetalia : luka jahitan perineum sudah kering, lochea alba

A:

Ny.”J” P3A0 Usia 27 Tahun PP Hari ke 40 dengan Nifas Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa secara keseluruhan untuk saat ini ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti
2. Memberikan KIE mengenai jenis – jenis kontrasepsi yang ada dan merencanakan penggunaan KB, ibu mengerti dan berencana untuk KB suntik 3 bulan.
3. Memberitahu ibu mengenai hubungan seksual dapat dilakukan secara islam sesuai agama ibu, sampai dengan 40 hari selain itu begitu darah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah berhenti dan ibu tidak merasakan ketidaknyamanan inilah saat yang aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap, ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup, menyarankan ibu ikut istirahat ketika bayinya tertidur, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, makan-makanan bergizi dan perbanyak minum air putih agar produksi ASI melimpah dan mencukupi untuk kebutuhan bayinya, ibu mengerti.
6. Menganjurkan ibu untuk periksa ke tenaga kesehatan terdekat jika sewaktu waktu bila ada keluhan, ibu mengerti

D. Bayi Baru Lahir

1. Asuhan Kebidanan Kunjungan 1 BBL (1 hari)

ASUHAN KEBIDANAN

Pada By.Ny J Neonatus Aterm PP

Usia 1 hari Fisiologis

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 21 Desember 2025

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Identitas Orang tua :

Nama Ibu : Ny. "J" Nama Ayah : Tn. M. K. R

Umur : 27 tahun Umur : 35 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Nelayan

Alamat : Palas Alamat : Palas

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel dan bisa menyusu sedikit

O :

Data obyektif:

Keadaan Umum	: Baik	Kesadaran	: Composmentis
RR	: 40x/menit	Nadi	: 130x/menit
SPO2	: 99%	Suhu	: 36C
Akral	: Hangat	BB	: 3.000 gram
LK	: 32 cm	PB	: 50cm
Kepala	: penyebaran rambut merata, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum,		
Mata	: bersih, pupil isokhor,		
Hidung	: bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung,		
Mulut	: bersih, tidak ada labioskisis atau palatoskisis		
Telinga	: bersih, tidak ada serumen/ purulen		
Lehar	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar lymfe,		
Dada	: simetris, tidak ada penarikan otot intracostae yang berlebihan dan tidak ada suara tambahan wheezing dan ronchi,		
Perut	: Tali pusat masih basah terbungkus kasa kering dan bersih, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada omfalokel,		
Genetalia	: Bersih, testis sudah turun		

Anus : bersih, tidak ada atresia ani, sudah keluar mekonium

Ekstremitas atas dan bawah : Simetris , Lengkap tidak ada kelainan.

Pemeriksaan Refleks pada Bayi

Sucking Reflek : Saat diberikan puting susu ke mulut bayi, bayi menghisapnya dengan kuat.

Rooting Reflek : Saat bagian pinggir bibir bayi di sentuh, bayi menoleh ke arah yang di sentuh dan mencoba mencari sesuatu yang bisa dihisap.

Grasp Reflek : Saat jari diletakkan di kedua telapak tangan bayi, bayi menggenggamnya.

Tonic neck Reflek : Saat kepala bayi diarahkan ke arah samping, lengan yang berada di sisi tersebut lurus, dan lengan yang berlawanan menekuk.

Moro Reflek : Ketika dikagetkan, bayi menolehkan kepalanya ke samping dan merentangkan tangan dan kakinya

A:

By.Ny J Neonatus Aterm PP Usia 1 hari Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa untuk saat ini bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti

2. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara membedong tubuh bayi dengan kain dan mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering, ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand yaitu kapanpun bayi meminta dan setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur harus di bangunkan untuk di susui, dan juga menyusui secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman pendamping apapun, ibu mengerti dan bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti baju dan popok yang basah ketika bayi BAK/BAB, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari dengan cara melepas semua pakaian bayi, kecuali di area genitalia ibu harus menutupnya dan posisi menjemur kepala / mata bayi tidak boleh menghadap langsung terkena paparan sinar matahari, ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dengan cara tidak memberikan obat-obatan/ramuan apapun pada tali pusat (hanya di bungkus kasa), ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir meliputi; tidak mau menyusu, kejang-kejang , lemah, sesak nafas (adanya tarikan pada dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut dan berbau atau bernanah atau tali pusat berdarah, demam atau panas tinggi , tubuh bayi dingin, diare cair

lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning , tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat dan muntah terus menerus,ibu memahami.

2. Catatan perkembangan Kunjungan 2 BBL (7 hari)

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu, 21 Januari 2025

Jam : 09.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Rumah Ny. J

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya sehat, tali pusat sudah lepas kemarin malam dan ingin tindik telinga untuk pemasangan anting bayinya.

Menyusu kuat, tidak rewel

BAK dan BAB Normal

O :

Data obyektif:

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

RR :36x/menit Nadi :120x/menit

SPO2 :99% Suhu : 36C

Akral : Hangat BB : 3300gram

Perut : Tali sudah terlepas, tidak kembung.

A:

By.Ny J Neonatus Aterm PP Usia 7 hari Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa untuk saat ini bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti
2. Melakukan Tindik Bayi sesuai prosedur dengan menggunakan teknik antisepsis.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand yaitu kapanpun bayi meminta dan setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur harus di bangunkan untuk di susui, dan juga menyusui secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman pendamping apapun, ibu mengerti dan bersedia.
4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti rewel, tidak mau menyusu dan kulit bayi kuning, ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara menyelimuti bayi dengan kain hangat dan bersih supaya tidak hipotermi, ibu mengerti dan bersedia.
6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir meliputi; tidak mau menyusu, kejang-kejang , lemah, sesak nafas (adanya tarikan pada dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut dan berbau atau bernanah atau tali pusat berdarah, demam atau panas tinggi , tubuh bayi dingin, diare cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning , tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat dan muntah terus menerus,ibu memahami.

3. Asuhan Kebidanan Kunjungan 3 BBL (28 hari)

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Sabtu , 17 Januari 2026

Jam : 08.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik

Menyusu kuat, tidak rewel

BAK dan BAB Normal

O :

Data obyektif:

Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

RR : 36x/menit Nadi : 120x/menit

SPO2 : 99% Suhu : 36C

Akral : Hangat BB : 3300 gram

A:

By.Ny J Neonatus Aterm PP Usia 28 hari Fisiologis

P:

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa untuk saat ini bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti

2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama minimal 6 bulan yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman pendamping apapun, ibu mengerti dan bersedia.
3. Menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti baju dan popok yang basah dengan yang bersih dan kering ketika bayi BAK/BAB dan sebelumnya alat kelamin dibersihkan dari air kencing atau kotoran terlebih dahulu, ibu memahami.
4. Memberitahu ibu tentang imunisasi bayi dasar wajib untuk bayi, pada saat bayi menginjak usia 8 minggu atau 2 bulan yaitu imunisasi Hb ,polio dan DPT, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk rutin ke posyandu agar tumbuh kembang bayinya dapat di pantau dan mendapatkan imunisasi sesuai dengan usianya, ibu bersedia
6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir meliputi; tidak mau menyusu, kejang-kejang , lemah, sesak nafas (adanya tarikan pada dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut dan berbau atau bernanah atau tali pusat berdarah, demam atau panas tinggi , tubuh bayi dingin, diare cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning , tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat dan muntah terus menerus,ibu memahami.

E. Keluarga Berencana (KB)

1. Asuhan Kebidanan Konseling KB Kunjungan 1 (40 hari Post Partum)

ASUHAN KEBIDANAN

Pada Ny.”J” P3A0 PP Hari ke 40

dengan calon akseptor KB

Pengkajian :

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Januari 2026

Jam : 10.00 WIB

Oleh : Eva Kriswantiyah

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

S :

Data Subyektif:

Ibu mengatakan sudah menanyakan kepada suami bahwa nantinya akan menggunakan suntik 3 bulan

O :

Data obyektif

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 19x/menit

Suhu : 36C

SPO2 : 99%

Akral : Hangat

BB : 56 kg

Mata : Normal, simetris, sklera tampak putih, konjungtiva tidak pucat, tidak ada oedem pada palpebra.

Dada : Normal, tidak ada retraksi intercostae, tidak ada bunyi tambahan wheezing/ ronchi

Payudara : puting susu tidak lecet, ASI +/- lancar dan keluar banyak

Perut : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba diatas symphysis,

Genetalia : luka jahitan perineum sudah kering, lochea alba

Ekstremitas atas dan bawah : Simetris , tidak ada Oedema

A:

Ny.”J” P3A0 Usia 27 Tahun PP Hari ke 40 dengan akseptor KB Suntik 3 Bulan

P:

1. Melakukan pengkajian kebutuhan kontrasepsi, dengan menanyakan rencana dan minat ibu terhadap penggunaan metode keluarga berencana. Ibu menyampaikan keinginannya untuk menggunakan alat kontrasepsi.
2. Memberikan edukasi dan konseling (KIE) kepada ibu mengenai berbagai pilihan metode KB yang tersedia, meliputi cara kerja, keuntungan, keterbatasan, serta kemungkinan efek samping dari masing-masing metode. Ibu mampu memahami penjelasan yang disampaikan.
3. Membantu ibu dalam proses pengambilan keputusan dengan memberikan kesempatan bertanya serta mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan ibu,

hingga diperoleh rencana awal pemilihan metode kontrasepsi. Ibu menyatakan ketertarikan pada metode KB suntik 3 bulan.

4. Memberikan penjelasan lebih lanjut secara spesifik mengenai KB suntik 3 bulan, termasuk mekanisme kerja, waktu pemberian, serta dampak positif dan negatif yang mungkin timbul. Ibu menyatakan telah mengerti, namun ingin mendiskusikan kembali pilihan tersebut bersama suami sebelum memutuskan.
5. Menjelaskan keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, yaitu:
 - Keuntungan: mudah digunakan dan efektif dalam mencegah kehamilan, aman bagi ibu menyusui, tidak memengaruhi aktivitas hubungan seksual, serta dapat mengurangi keluhan nyeri haid.
 - Kerugian: dapat menyebabkan perubahan pola menstruasi (flek atau amenore), peningkatan berat badan, sakit kepala, jerawat, kemungkinan penurunan kepadatan tulang bila digunakan jangka panjang, tidak memberikan perlindungan terhadap IMS, serta kesuburan tidak langsung kembali setelah penghentian.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan lanjutan ke bidan di Polindes atau TPMB guna memperoleh konseling lanjutan dan penetapan metode KB yang akan digunakan. Ibu menyetujui anjuran tersebut dan berencana melakukan kunjungan setelah masa nifas berakhir atau ± 40 hari postpartum.

4.2 Pembahasan Asuhan Kebidanan

A. Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 15 Desember 2025 di Puskesmas Tlogosadang, diperoleh bahwa Ny. J usia 27 tahun G3P2A0 berada pada usia kehamilan 38–39 minggu. Secara subjektif ibu mengeluhkan adanya rasa mules pada perut, namun tidak disertai keluhan lain yang mengarah pada kondisi patologis seperti pusing, pandangan kabur, atau nyeri kepala berat. Ibu bahkan menyampaikan kondisi tubuh terasa lebih sehat dibandingkan minggu sebelumnya. Hal ini diperkuat dengan hasil pemeriksaan hemoglobin ulang pada tanggal 8 Juni 2025 dengan nilai Hb 12,8 g/dl, yang berada dalam rentang normal untuk ibu hamil trimester III. Data objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu tubuh 36°C, serta saturasi oksigen 99%. Parameter tersebut menunjukkan kondisi hemodinamik ibu stabil dan tidak ditemukan tanda-tanda preeklamsia maupun infeksi. Denyut jantung janin (DJJ) tercatat 150x/menit, masih dalam batas normal (120–160x/menit). Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan presentasi kepala dengan posisi punggung di sisi kiri ibu, kepala janin telah masuk PAP sebanyak 4/5 bagian, serta tinggi fundus uteri 29 cm dengan tafsiran berat janin sekitar 2.635 gram. Kondisi ini sesuai dengan kehamilan aterm dan menandakan kesiapan janin menuju proses persalinan. Berdasarkan data tersebut, diagnosis ditegakkan sebagai kehamilan fisiologis trimester III. Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan, edukasi mengenai kontraksi palsu (Braxton Hicks), anjuran

konsumsi tablet Fe, pemenuhan nutrisi kaya zat besi dan serat, edukasi tanda-tanda persalinan, serta rencana kunjungan ulang. Ibu mampu memahami dan menerima seluruh anjuran yang diberikan.

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang diawali dengan fertilisasi dan implantasi serta berlangsung hingga persalinan aterm sekitar 37–42 minggu (Susanti, 2022). Pada trimester III, tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis yang semakin nyata sebagai bentuk adaptasi terhadap pertumbuhan janin dan persiapan persalinan. Salah satu keluhan yang sering muncul pada trimester ini adalah rasa mules atau kontraksi ringan yang tidak teratur, yang dikenal sebagai kontraksi Braxton Hicks. Menurut Manuaba (2021), kontraksi Braxton Hicks merupakan kontraksi palsu yang muncul akibat penurunan kadar progesteron relatif dan peningkatan sensitivitas otot uterus. Kontraksi ini bersifat tidak teratur, intensitas ringan, tidak menyebabkan pembukaan serviks, dan umumnya menghilang dengan istirahat atau perubahan posisi. Hal ini sejalan dengan kondisi Ny. J yang merasakan mules ringan tanpa tanda persalinan aktif. Kadar hemoglobin ibu hamil trimester III secara fisiologis dapat menurun akibat hemodilusi, namun nilai normal masih berada pada rentang 9,5–15,0 g/dl (Hani et al., 2024). Dengan Hb 12,8 g/dl, Ny. J tergolong tidak anemia. Meski demikian, Kementerian Kesehatan RI (2023) tetap merekomendasikan konsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan sebagai upaya pencegahan anemia dan persiapan persalinan.

Pemeriksaan Leopold yang menunjukkan presentasi kepala dan kepala telah masuk PAP merupakan tanda bahwa kehamilan telah mendekati persalinan.

Menurut Prawirohardjo (2022), masuknya kepala janin ke pintu atas panggul pada usia kehamilan 38–40 minggu dapat menyebabkan penurunan tinggi fundus uteri serta meningkatkan sensasi tidak nyaman pada perut bawah. Tafsiran berat janin sekitar 2.500–3.500 gram pada usia kehamilan aterm masih dalam batas normal dan mencerminkan pertumbuhan janin yang adekuat. Edukasi tanda-tanda persalinan seperti kontraksi teratur, pengeluaran lendir bercampur darah, dan pecahnya ketuban merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal (ANC). ANC bertujuan mendeteksi dini komplikasi dan mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis menghadapi persalinan (Kemenkes RI, 2021). Pemberian konseling dan rencana tindak lanjut 1 minggu kemudian juga sesuai dengan rekomendasi kunjungan trimester III.

Menurut penulis, asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. J telah sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan komprehensif dan berbasis standar ANC, khususnya dalam mengidentifikasi kehamilan fisiologis trimester III. Penatalaksanaan tidak berfokus pada intervensi berlebihan, melainkan pada edukasi, pencegahan, dan kesiapsiagaan persalinan, yang merupakan pendekatan ideal pada kehamilan normal. Namun demikian, penulis menilai bahwa edukasi yang diberikan masih dapat diperdalam, khususnya terkait perencanaan persalinan dan kesiapan psikologis ibu. Pada trimester III, kecemasan ibu terhadap proses persalinan sering meningkat (Dewi & Sunarsih, 2023). Oleh karena itu, selain edukasi tanda persalinan, diskusi mengenai rencana tempat bersalin, pendamping persalinan, dan kesiapan transportasi sebaiknya juga ditegaskan sebagai bagian dari P4K. Penulis juga berpendapat bahwa meskipun

kadar Hb ibu normal, kepatuhan konsumsi tablet Fe tetap perlu dimonitor secara aktif. Dalam praktik di lapangan, banyak ibu hamil yang menghentikan konsumsi Fe ketika merasa sehat, padahal kebutuhan zat besi meningkat menjelang persalinan. Monitoring kepatuhan dan konseling terkait efek samping Fe menjadi penting untuk mencegah anemia tersembunyi.

Secara keseluruhan, kunjungan kehamilan ini mencerminkan keberhasilan pelayanan antenatal dalam mendukung kehamilan fisiologis. Dengan pendekatan edukatif, komunikatif, dan berkesinambungan, asuhan kebidanan pada Ny. J dinilai telah memenuhi standar dan berkontribusi positif terhadap kesiapan ibu menghadapi persalinan.cukup.

B. Asuhan Persalinan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Sabtu, 20 Desember 2025 pukul 07.00 WIB di IGD PONED Puskesmas Tlogosadang, Ny. J usia 27 tahun G3P2A0 dengan usia kehamilan 39 minggu datang dengan keluhan utama perut mulas dan kencang yang dirasakan sejak malam hari dan semakin sering setelah pukul 05.00 WIB, disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Keluhan tersebut merupakan tanda awal terjadinya persalinan. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 124/88 mmHg, nadi 86 kali/menit, respirasi 19 kali/menit, suhu 36°C, dan SpO₂ 99%. DJJ terpantau normal berkisar 132–138 kali/menit. His adekuat dengan frekuensi 3 kali dalam 10 menit dan durasi 30 detik. Pemeriksaan Leopold menunjukkan janin tunggal hidup dengan presentasi kepala, punggung janin di kiri ibu, kepala sudah masuk PAP sebanyak 3/5 bagian. Pemeriksaan dalam

menunjukkan pembukaan serviks 7 cm dengan efacement 50%, ketuban masih utuh, kepala janin berada pada Hodge II, tidak terdapat molase, serta terdapat bloody show. Berdasarkan data tersebut, ibu ditegakkan diagnosis inpartu kala I fase aktif. Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan, anjuran posisi miring kiri, pengajaran teknik relaksasi napas, anjuran BAK teratur, pemantauan kemajuan persalinan dan kondisi ibu serta janin, serta pencatatan menggunakan partograf.

Pada pukul 09.50 WIB, ibu mengeluhkan kontraksi semakin kuat dan muncul rasa ingin meneran. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks telah lengkap (10 cm), efacement 100%, ketuban jernih, kepala janin pada Hodge IV, DJJ 150–158 kali/menit, dan his 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik. Persalinan kala II dipimpin sesuai APN. Bayi lahir spontan pada pukul 10.00 WIB, jenis kelamin laki-laki, Apgar Score 7–8, menangis kuat, gerak aktif, BB 3.000 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, tanpa kelainan kongenital. Dilakukan episiotomi dan tidak ditemukan tanda gawat janin. Kala III berlangsung selama ± 7 menit. Tanda pelepasan plasenta terlihat jelas berupa uterus globular, semburan darah, dan pemanjangan tali pusat. Plasenta lahir spontan lengkap pukul 10.07 WIB, dilakukan manajemen aktif kala III dengan oksitosin 10 IU IM, kontraksi uterus baik, dan estimasi perdarahan ± 250 cc. Terdapat laserasi episiotomi derajat II yang kemudian dilakukan penjahitan. Kala IV berlangsung selama 2 jam pascapersalinan. Kondisi ibu stabil dengan TTV normal, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan ± 250 cc, luka episiotomi telah dijahit, dan ibu merasa lega setelah melahirkan.

Kala I persalinan dimulai sejak timbulnya his persalinan yang teratur hingga tercapainya pembukaan lengkap 10 cm. Kala I dibagi menjadi fase laten dan fase aktif, dimana fase aktif ditandai dengan pembukaan serviks 4–10 cm disertai kontraksi yang semakin kuat, teratur, dan sering (Manuaba, 2021). Tanda-tanda persalinan kala I antara lain nyeri perut yang menjalar ke pinggang, pengeluaran lendir bercampur darah (bloody show), serta kontraksi uterus yang teratur dan berdampak pada pembukaan serviks (Prawirohardjo, 2022). Kondisi yang dialami Ny. J sesuai dengan teori tersebut, ditandai adanya his adekuat dan bloody show. Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf merupakan standar pelayanan persalinan normal untuk mendeteksi dini adanya penyimpangan seperti partus lama dan gawat janin (Kemenkes RI, 2022). Anjuran posisi miring kiri bertujuan meningkatkan perfusi uteroplasenta dan membantu penurunan kepala janin, sedangkan teknik relaksasi napas bertujuan mengurangi nyeri dan kecemasan ibu selama his. Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Pada multigravida, kala II umumnya berlangsung ≤ 1 jam (Manuaba, 2021). His pada kala II menjadi lebih kuat dan disertai refleks meneran akibat tekanan kepala janin pada dasar panggul (Prawirohardjo, 2022). Pertolongan persalinan sesuai APN 60 langkah bertujuan menjamin keselamatan ibu dan bayi, termasuk pemantauan DJJ, bimbingan meneran, dan pertolongan kelahiran secara atraumatik (Kemenkes RI, 2022). Kala III dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta lahir, berlangsung <30 menit. Manajemen aktif kala III bertujuan mencegah perdarahan postpartum dengan pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase uterus

(Kemenkes RI, 2022). Kala IV merupakan masa observasi intensif untuk mendeteksi dini perdarahan dan gangguan involusi uterus. Pemantauan TTV, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochia dilakukan secara berkala (Prawirohardjo, 2022).

Menurut penulis, asuhan kebidanan pada kala I fase aktif Ny. J telah sesuai dengan standar asuhan persalinan normal dan asuhan sayang ibu. Pengkajian dilakukan secara menyeluruh, penegakan diagnosis tepat, serta intervensi yang diberikan bersifat suportif dan non-invasif, sehingga membantu ibu beradaptasi dengan proses persalinan. Pemantauan partograf menjadi aspek penting dalam kasus ini mengingat Ny. J merupakan multigravida yang berisiko mengalami persalinan cepat. Edukasi teknik napas dan posisi nyaman terbukti membantu ibu tetap kooperatif dan tenang selama persalinan berlangsung. Penulis menilai pertolongan persalinan kala II pada Ny. J telah dilakukan secara tepat, sistematis, dan sesuai standar. Dukungan suami, bimbingan meneran yang benar, serta kesiapan alat dan obat menjadi faktor penting yang berkontribusi pada kelahiran bayi secara spontan dan aman. Pelaksanaan manajemen aktif kala III pada Ny. J dinilai efektif dan sesuai standar. Kontraksi uterus yang baik dan perdarahan dalam batas normal menunjukkan pencegahan komplikasi berjalan optimal. Menurut penulis, asuhan kala IV pada Ny. J telah sesuai standar dan mencerminkan asuhan kebidanan komprehensif. Edukasi massase uterus dan pemenuhan kebutuhan dasar ibu membantu mempercepat pemulihan pascapersalinan.

C. Asuhan Nifas

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan selama masa nifas pada Ny. “J” usia 27 tahun P3A0 yang dilakukan melalui empat kali kunjungan nifas, yaitu pada hari ke-1, hari ke-7, hari ke-28, dan hari ke-40 postpartum, diperoleh gambaran bahwa proses nifas berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Pada kunjungan nifas pertama (hari ke-1 postpartum) di Puskesmas Tlogosadang, ibu mengeluhkan nyeri pada luka jahitan perineum serta pola tidur yang belum optimal karena sering terbangun untuk menyusui bayinya. Pemeriksaan objektif menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dengan TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra ± 20 cc, serta luka jahitan perineum yang belum kering. ASI sudah keluar dan ibu telah mulai menyusui bayinya. Pada kunjungan nifas kedua (hari ke-7 postpartum) yang dilakukan di rumah ibu, Ny. “J” mengeluhkan adanya bengkak pada kedua kaki sejak 3 hari sebelumnya. Kondisi umum ibu baik, tanda vital normal, TFU sudah tidak teraba di atas simpisis, luka perineum telah kering, dan lochea berubah menjadi lochea serosa. Produksi ASI lancar dan tidak ditemukan tanda infeksi atau perdarahan abnormal. Pada kunjungan nifas ketiga (hari ke-28 postpartum) di Puskesmas Tlogosadang, ibu tidak mengeluhkan keluhan fisik yang bermakna, hanya menyampaikan sering terbangun malam hari untuk menyusui. Pemeriksaan menunjukkan uterus telah berinvolusi sempurna, luka perineum kering, lochea alba, dan kondisi ibu serta laktasi berjalan baik. Pada kunjungan nifas keempat (hari ke-40 postpartum), ibu menyatakan kondisi tubuh semakin sehat, ASI lancar, dan tidak ada keluhan. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan ibu

stabil, involusi uterus lengkap, lochea alba, dan tidak ada tanda infeksi. Pada kunjungan ini ibu diberikan konseling keluarga berencana dan menyatakan rencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

Masa nifas atau puerperium merupakan periode yang dimulai sejak 1 jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu (42 hari) postpartum, yang bertujuan memulihkan kondisi ibu baik secara fisik maupun psikologis serta mendukung keberhasilan menyusui dan perencanaan kehamilan berikutnya (Prawirohardjo, 2022). Tahapan masa nifas terdiri dari immediate puerperium (0–24 jam), early puerperium (1–7 hari), dan later puerperium (1–6 minggu) (Nurjannah, 2024). Selama periode ini terjadi berbagai perubahan fisiologis, salah satunya adalah involusi uterus, yaitu proses kembalinya uterus ke ukuran dan kondisi sebelum hamil. Secara normal, tinggi fundus uteri akan menurun sekitar 1 cm setiap hari dan pada hari ke-10 sudah tidak teraba di atas simpisis (Nurjannah, 2024). Pengeluaran lochea merupakan bagian dari proses normal nifas yang berubah secara bertahap dari lochea rubra, sanguinolenta, serosa, hingga alba. Perubahan ini mencerminkan proses penyembuhan endometrium dan involusi uterus. Lochea yang berbau busuk atau tidak sesuai tahapan dapat mengindikasikan adanya infeksi (Nurjannah, 2024). Pada masa nifas juga terjadi proses laktasi, yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin setelah plasenta lahir. Isapan bayi akan merangsang refleks oksitosin sehingga ASI dapat keluar dengan lancar sekaligus membantu involusi uterus (Padila, 2024). Pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas seperti nutrisi, cairan, istirahat, ambulasi dini, perawatan perineum, serta kebersihan diri sangat berperan dalam mencegah

komplikasi dan mempercepat pemulihan (Walyani, 2023). Menurut Dewi dan Sunarsih (2023), pelayanan nifas minimal dilakukan empat kali kunjungan, dengan tujuan mendeteksi dini komplikasi, memastikan involusi uterus berjalan normal, mendukung keberhasilan menyusui, serta memberikan konseling kesehatan termasuk keluarga berencana.

Menurut penulis, pelaksanaan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. “J” telah sesuai dengan standar pelayanan nifas dan teori yang ada. Hal ini ditunjukkan dengan dilaksanakannya empat kali kunjungan nifas sesuai jadwal, pemantauan kondisi ibu secara berkesinambungan, serta pemberian edukasi yang komprehensif terkait perawatan diri, menyusui, tanda bahaya nifas, dan keluarga berencana. Keluhan nyeri luka perineum pada kunjungan nifas awal dan bengkak pada ekstremitas bawah pada minggu pertama postpartum merupakan kondisi yang masih fisiologis dan dapat ditangani dengan edukasi serta anjuran sederhana. Tidak ditemukannya tanda infeksi, perdarahan abnormal, maupun gangguan involusi uterus menunjukkan bahwa proses pemulihan berlangsung optimal. Penulis juga menilai bahwa keberhasilan laktasi pada Ny. “J” dipengaruhi oleh edukasi menyusui yang tepat sejak awal nifas serta dukungan berkelanjutan selama masa nifas. Pemberian konseling KB pada akhir masa nifas dinilai tepat waktu karena ibu telah siap secara fisik dan psikologis untuk merencanakan jarak kehamilan berikutnya. Secara keseluruhan, asuhan masa nifas pada Ny. “J” mencerminkan penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan, yang tidak hanya berfokus

pada aspek fisik, tetapi juga edukasi dan pencegahan komplikasi, sehingga mendukung tercapainya kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

D. Asuhan Neonatus

Berdasarkan data subjektif, ibu menyatakan bahwa bayinya sehat, tidak rewel, dan sudah mulai menyusu meskipun masih sedikit. Secara teori, kondisi ini merupakan hal yang fisiologis karena pada hari pertama kehidupan, bayi masih berada pada fase adaptasi dan jumlah asupan ASI yang masuk relatif sedikit, namun kolostrum yang diberikan sudah mencukupi kebutuhan nutrisi bayi (Padila, 2024). Kolostrum memiliki kandungan imunoglobulin yang tinggi sehingga sangat penting dalam membangun sistem kekebalan awal bayi. Data objektif menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi umum baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal neonatus. Frekuensi napas 40 kali/menit, denyut nadi 130 kali/menit, suhu tubuh 36°C, dan saturasi oksigen 99% menunjukkan adaptasi kardiopulmoner yang baik. Berat badan lahir 3.000 gram dan panjang badan 50 cm menunjukkan bayi termasuk kategori neonatus cukup bulan (aterm) dengan status gizi lahir normal. Hal ini sejalan dengan teori bahwa bayi aterm umumnya memiliki berat badan antara 2.500–4.000 gram dan panjang badan sekitar 48–52 cm (Manuaba, 2021). Pemeriksaan fisik menyeluruh tidak ditemukan kelainan kongenital maupun tanda infeksi. Kondisi tali pusat masih basah namun bersih dan terbungkus kasa kering menunjukkan perawatan tali pusat yang sudah sesuai standar. Secara teori, perawatan tali pusat kering tanpa pemberian bahan apapun merupakan metode paling efektif untuk mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat (Walyani, 2023).

Pemeriksaan refleks neonatus seperti refleks moro, rooting, sucking, grasp, tonic neck, dan babinski menunjukkan respons positif dan simetris. Hal ini menandakan fungsi neurologis bayi dalam kondisi baik. Menurut teori, refleks-refleks primitif ini harus sudah muncul sejak lahir dan menjadi indikator penting untuk menilai integritas sistem saraf pusat bayi baru lahir (Padila, 2024). Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan ini berfokus pada menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian ASI eksklusif, perawatan tali pusat, serta edukasi tanda bahaya neonatus. Tindakan ini sudah sesuai dengan standar pelayanan Kunjungan Neonatus 1 (KN 1). Secara kritis, edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya neonatus menjadi aspek penting karena ibu merupakan pengamat utama kondisi bayi di rumah, sehingga pemahaman ibu berperan besar dalam pencegahan keterlambatan penanganan apabila terjadi kegawatan.

Pada kunjungan kedua, ibu menyatakan bayi dalam kondisi sehat, menyusu kuat, tidak rewel, serta eliminasi BAK dan BAB normal. Tali pusat telah lepas secara spontan tanpa tanda infeksi, yang menunjukkan proses penyembuhan berjalan normal. Secara teori, tali pusat biasanya akan lepas pada usia 5–10 hari, dan pelepasan yang disertai kondisi kering serta tidak berbau menandakan tidak adanya infeksi (Walyani, 2023). Data objektif menunjukkan peningkatan berat badan menjadi 3.300 gram. Hal ini merupakan indikator positif bahwa bayi mendapatkan asupan ASI yang adekuat. Secara teori, bayi baru lahir memang dapat mengalami penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama, namun berat badan akan kembali naik dan mencapai berat lahir pada usia 7–14 hari (Padila, 2024). Pada kasus ini, kenaikan berat badan yang

terjadi menunjukkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Tindakan penatalaksanaan berupa tindik bayi dilakukan sesuai prosedur dengan teknik antisepsis. Dari sudut pandang kritis kebidanan, tindakan ini perlu disertai edukasi ketat mengenai risiko infeksi dan perawatan luka pasca tindik. Bidan telah memberikan edukasi tanda bahaya, sehingga secara praktik tindakan ini dapat diterima selama dilakukan secara steril dan dengan pengawasan. Penekanan kembali pada ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh bayi, serta edukasi tanda bahaya menunjukkan kesinambungan asuhan dan konsistensi pelayanan kebidanan sesuai standar KN 2. Hal ini mencerminkan penerapan konsep pencegahan primer dan promosi kesehatan secara optimal.

Pada kunjungan ketiga, ibu menyatakan bayi dalam keadaan baik, menyusu kuat, tidak rewel, serta eliminasi normal. Secara objektif, tanda vital bayi tetap stabil dan kondisi umum baik. Hal ini menunjukkan bahwa proses adaptasi neonatus menuju masa bayi berlangsung optimal tanpa komplikasi. Penatalaksanaan pada kunjungan ini difokuskan pada penguatan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, edukasi kebersihan bayi, imunisasi dasar, serta anjuran rutin ke posyandu. Secara teori, pemantauan tumbuh kembang dan imunisasi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan bayi untuk mencegah penyakit infeksi dan mendeteksi gangguan pertumbuhan secara dini (Dewi & Sunarsih, 2023). Dari sudut pandang opini kebidanan, keterlibatan ibu yang kooperatif dan bersedia mengikuti anjuran tenaga kesehatan menjadi faktor pendukung utama keberhasilan asuhan neonatus. Edukasi yang berulang dan konsisten pada setiap kunjungan terbukti meningkatkan pemahaman ibu dan

kepatuhan terhadap praktik perawatan bayi yang benar. Berdasarkan fakta kasus, By. Ny. J merupakan neonatus aterm fisiologis yang menunjukkan adaptasi baik sejak hari pertama hingga usia 28 hari. Secara teori, kondisi ini mencerminkan keberhasilan perawatan neonatus yang sesuai standar, meliputi pemenuhan kebutuhan dasar bayi, pencegahan infeksi, serta dukungan ASI eksklusif. Dari sisi opini profesional, asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan dan berorientasi edukatif memberikan dampak positif terhadap kesehatan bayi dan meningkatkan peran ibu sebagai caregiver utama. Dengan demikian, asuhan kebidanan bayi baru lahir pada kasus ini telah dilaksanakan secara komprehensif, sesuai standar pelayanan neonatus, serta mendukung tercapainya tumbuh kembang bayi yang optimal.

E. Asuhan KB

Berdasarkan hasil pengkajian pada Rabu, 28 Januari 2026 pukul 10.00 WIB di Puskesmas Tlogosadang, Ny. “J” usia 27 tahun P3A0 postpartum hari ke-40 datang untuk mendapatkan pelayanan keluarga berencana sebagai calon akseptor KB. Dari data subjektif, ibu menyampaikan bahwa dirinya telah berkomunikasi dengan suami dan memiliki rencana untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital berada dalam batas normal, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, frekuensi napas 19 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan saturasi oksigen 99%. Akral teraba hangat dengan berat badan 56 kg. Pemeriksaan mata menunjukkan kondisi normal tanpa tanda anemia atau edema. Pemeriksaan dada tidak

ditemukan retraksi interkostal maupun bunyi napas tambahan. Payudara dalam kondisi baik, puting tidak lecet, dan ASI keluar lancar. Pemeriksaan abdomen tidak menunjukkan bekas luka operasi dan tinggi fundus uteri tidak teraba di atas simfisis. Pemeriksaan genetalia menunjukkan luka jahitan perineum telah kering dengan pengeluaran lochea alba. Ekstremitas atas dan bawah simetris tanpa edema. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif tersebut, Ny. “J” berada dalam kondisi postpartum fisiologis dan termasuk calon akseptor KB dengan rencana awal penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan.

Masa nifas atau postpartum merupakan periode adaptasi fisiologis dan psikologis ibu setelah persalinan yang berlangsung hingga enam minggu atau 42 hari setelah melahirkan. Pada masa ini, organ reproduksi secara bertahap kembali ke kondisi sebelum hamil, ditandai dengan involusi uterus, perubahan lochea, serta stabilisasi kondisi umum ibu (Varney, Kriebs, & Gegor, 2021). Kondisi Ny. “J” pada postpartum hari ke-40 yang menunjukkan TFU tidak teraba di atas simfisis dan lochea alba merupakan tanda involusi uterus yang normal dan sesuai dengan proses fisiologis masa nifas (Prawirohardjo, 2020). Pelayanan keluarga berencana pada masa postpartum sangat dianjurkan untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya, karena kehamilan dengan interval kurang dari dua tahun dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal maupun neonatal (WHO, 2020). WHO dan Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan bahwa ibu postpartum dapat mulai menggunakan metode kontrasepsi tertentu setelah kondisi ibu stabil, dengan mempertimbangkan status menyusui, kondisi kesehatan, serta preferensi ibu dan pasangan (Kemenkes RI, 2023). Kontrasepsi

suntik 3 bulan yang mengandung depot medroxyprogesterone acetate (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang bekerja dengan cara menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta menipiskan endometrium sehingga mengurangi kemungkinan implantasi (Affandi et al., 2021). Metode ini termasuk kontrasepsi jangka pendek yang efektif, dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% bila digunakan secara tepat dan teratur (BKKBN, 2022). KB suntik 3 bulan dinilai aman bagi ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen, sehingga tidak memengaruhi produksi dan kualitas ASI. Oleh karena itu, metode ini sering direkomendasikan pada ibu postpartum yang memberikan ASI eksklusif (Varney et al., 2021). Namun demikian, penggunaan KB suntik 3 bulan juga memiliki efek samping yang perlu dipahami oleh ibu, seperti perubahan pola menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala, jerawat, serta keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian penggunaan (Affandi et al., 2021). Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dalam pelayanan KB merupakan komponen penting agar ibu dapat membuat keputusan secara sadar dan sukarela. Konseling yang baik harus mencakup penjelasan tentang cara kerja metode, keuntungan, keterbatasan, efek samping, serta kesesuaian metode dengan kondisi dan kebutuhan ibu (Saifuddin, 2020). Selain itu, keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan KB sangat dianjurkan karena dapat meningkatkan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi dan kepuasan pasangan (BKKBN, 2022).

Menurut penulis, asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. “J” pada postpartum hari ke-40 sudah sesuai dengan prinsip pelayanan kebidanan

komprehensif dan berpusat pada klien. Kondisi ibu yang fisiologis, status menyusui yang baik, serta adanya dukungan komunikasi dengan suami merupakan faktor pendukung dalam perencanaan penggunaan kontrasepsi. Pemilihan KB suntik 3 bulan sebagai rencana awal kontrasepsi dinilai tepat karena metode ini efektif, praktis, dan aman bagi ibu menyusui. Namun, keputusan ibu untuk mendiskusikan kembali pilihan kontrasepsi bersama suami menunjukkan adanya kesadaran dan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan keluarga berencana. Hal ini sejalan dengan konsep informed choice, di mana klien diberikan waktu dan informasi yang cukup sebelum menetapkan pilihan. Penulis berpendapat bahwa bidan telah menjalankan perannya dengan baik dalam memberikan KIE secara menyeluruh, membantu ibu mempertimbangkan keuntungan dan kerugian metode KB suntik 3 bulan, serta menganjurkan kunjungan lanjutan. Pendekatan ini penting untuk memastikan bahwa metode kontrasepsi yang dipilih benar-benar sesuai dengan kebutuhan, kondisi kesehatan, dan kesiapan psikologis ibu, sehingga dapat meningkatkan keberhasilan dan keberlanjutan penggunaan KB. eksklusi