

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Asuhan Kebidanan

4.1.1. Kunjungan Kehamilan

Asuhan Kebidanan pada Ny. “A.D” usia 26 tahun G1P10001 UK 34 minggu dengan kehamilan fisiologis

Pengkajian

Tanggal : Rabu, 17 Desember 2025
Jam : 09.00 WIB
Tempat : Puskesmas Blimbing Kesamben
Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Ny. A.D umur 26 tahun UK 34 minggu G1P10001, HPHT 26 Maret 2025, TP : 31 Desember 2025. Ibu mengatakan hamil 8 bulan, perut sering terasa kenceng terus hilang dan kadang nyeri pada punggung. Ibu tidak memiliki penyakit menurun, menular maupun menahun. Selama kehamilannya ini ibu memeriksakan diri ke Puskesmas Blimbing Kesamben dan berencana bersalin ke PMB Diya Amanatur Rohmah.

Subyektif

1) Identitas

Nama Ibu : Ny. A.D Nama Suami : Tn. R
Usia : 26 tahun Usia : 27 tahun
Agama : Islam Agama: Islam

Pendidikan : Sarjana Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Pegawai Swasta Pekerjaan : Pegawai Swasta
 Alamat : Gudang Alamat: Gudang

Keluhan Utama

Ibu mengatakan ini periksa kehamilan yang pertama sudah berusia 8 bulan dan perut sering terasa kenceng kemudian hilang serta kadang merasa nyeri pada area punggung.

Riwayat Kesehatan lalu/sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti penyakit menurun, menahun atau menular. Saat ini ibu tampak sehat dan tidak menderita penyakit tertentu.

Riwayat Obstetri

Menarche : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut perhari
 Lama : 6-7 hari
 Dismenorhea : (-)
 Flour Albus : (-)
 HPHT : 26 Maret 2025
 HPL : 31 Desember 2025

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas lalu

Hamil	Usia anak saat ini	Persalinan				Keadaan Bayi			Nifas		Komplikasi/ penyulit
				Penolong	Tempat				Laktasi	Involusi	
1	Hamil ini										

Riwayat Pernikahan

Status perkawinan : kawin sah

Umur menikah : 5 bulan

Penikahan ke : 1

Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan ingin KB suntik

Pola Kebiasaan Sehari-hari

Nutrisi

Sebelum Hamil

Makan : 3 kali sehari dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan terkadang buah

Minum : 4-5 gelas sehari dengan air putih

Saat Hamil

Makan : 3 kali sehari dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan buah. Diantara waktu makan ada kudapan.

Minum : 7-8 gelas sehari dengan air putih

Eliminasi

Sebelum Hamil

BAB : 1-2 kali sehari

BAK : 4-5 kali sehari

Saat Hamil

BAB : ibu mengatakan BAB kadang tidak lancar.

BAK : di kehamilan tua ini sering kencing

Aktivitas

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak dan mencuci baju sendiri dan juga berjualan dirumah.

Saat Hamil

Ibu mengatakan saat hamil tua ini ada asisten rumah tangga yang membantu melakukan pekerjaan rumah tangga, namun ibu tetap berjualan dirumah.

Pola Istirahat

Sebelum Hamil

Siang : Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam disaat tutup toko

Malam : 5-6 jam

Saat Hamil

Siang : ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam disaat tutup toko

Malam : 5-6 jam, tapi kadang malam hari terbangun karena perut sering kencing-kencing

Personal Hygiene

Sebelum Hamil

Mandi : 3 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Keramas : 1 kali sehari

Ganti pakaian : 2-3 kali sehari

Saat Hamil

Mandi : 3-4 kali sehari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Keramas : 2 hari sekali

Ganti pakaian : 2-3 kali sehari

Pola Seksual

Ibu mengatakan semenjak kehamilannya berusia 8 bulan ibu dan suami jarang untuk melakukan hubungan seksual dikarenakan ibu merasa tidak nyaman dengan perutnya yang semakin membesar.

Psikososial, kultural dan spiritual

Psikososial :ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini

Kultural : ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan

Spiritual: ibu beragama Islam dan ibu melakukan sholat 5 waktu

Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Antropometri

Tinggi Badan : 162 cm

Berat Badan : 69,5 kg

Sebelum Hamil : 56,7 kg

Saat Hamil : 69,5 kg

- Lila : 27cm

TTV

- Tekanan Darah : 128/80 mmHg

- Nadi : 84 x/menit

- Suhu : 36,8° C

- Pernafasan : 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : ibu memakai hijab

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, tidak anemis, sclera putih

Hidung : bersih, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, tidak ada polip

Mulut dan gigi : bibir lembab, tidak terdapat stomatitis, terdapat caries pada gigi

Dada : simetris, tidak ada ronkhi dan wheezing

Payudara : simetris, puting susu menonjol dan bersih, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum sudah keluar

Abdomen

Inspeksi

Ada pembesaran tinggi fundus uterus

Linea nigra : Ada

Stretch Mark : Ada

Palpasi

Leopold I : TFU 34 cm, teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong bagian fundus

Leopold II : Teraba satu bagian yang keras dan memanjang disebelah kiri ibu yaitu punggung dan diperut kanan ibu terdapat bagian-bagian terkecil janin

Leopold III : Teraba satu bagian keras dan bulat yaitu kepala diatas simpisis sudah terkunci . Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : kepala janin sudah masuk 3/5

TBJ = (34 cm - 11) x 155 gram

= (23) x 155 gram

= 3.565 gram

Auskultasi

DJJ 152 x/menit, terdengar di sebelah kiri ibu

Genetalia : tidak ada pengeluaran lendir darah, atau cairan ketuban

Anus : tidak ada hemoroid

Ekstremitas :

Atas : Tidak oedema, tidak ada bekas luka, pergerakan aktif

Bawah : Tidak oedema, tidak bengkak, tidak ada varises, pergerakan aktif, reflek patella ++

Analisa

Ny. "A.D" G1P10001 UK 38 Minggu dengan kehamilan fisiologis tunggal, hidup, letak kepala

Penatalaksanaan

- 1) Meminta ijin kepada ibu untuk pendampingan.
- 2) Melakukan inform consent kepada ibu
- 3) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kesehatan ibu dan janin baik. Ibu mengerti
- 4) Menjelaskan kepada ibu bahwa perut yang kenceng-kenceng disebabkan adanya kontraksi palsu, dimana hal itu sering terjadi pada kehamilan tua. Ibu mengerti dengan keadaannya
- 5) Memberikan KIE kepada ibu bahwa nyeri punggung yang dialami ibu disebabkan oleh posisi tulang belakang hiperlordosis, kadar hormon relaxin yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi

besar menjadi lembek, dan posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit punggung. Hal tersebut dapat diatasi dengan mempertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang dan lakukan olahraga secara teratur seperti senam hamil atau yoga.

Ibu mengerti

- 6) Menjelaskan ibu mengenai persiapan persalinan seperti biaya persalinan, perlengkapan yang ibu dan bayi serta rencana persalinan.

Ibu mengerti

- 7) Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III antaranya perdarahan pervagina, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, nyeri kepala hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin yang berkurang, demam tinggi dan kejang. Ibu mengerti

- 8) Memberikan edukasi pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti adanya keluar cairan ketuban, keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa mules secara teratur. Ibu mengerti

- 9) Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

4.2. Kunjungan Persalinan

Asuhan Persalinan pada Ny. "A.D" usia 27 tahun G1P10001

Pengkajian

Tanggal : Selasa, 23 Desember 2025

Jam : 08.00 WIB
Tempat : PMB Diya Amanatur Rohmah
Penolong : Dwi Christyarini

Kronologi

Ny. A.D datang ke PMB Diya Amanatur Rohmah pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 08.00 WIB. Bidan Diya menghubungi peneliti agar segera datang ke PMB. Pasien datang dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir dan perut terasa kenceng-kenceng sejak pukul 03.00 ini hari. peneliti melakukan pemeriksaan dalam dan sudah Ø 6. Tak lama kemudian pukul 11.30 WIB telah lahir secara spontan bayi laki-laki dengan berat badan 3700 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 34 cm.

Subjektif

Pasien datang pukul 08.00 WIB, mengatakan hamil 9 bulan mengeluh keluar lendir darah dari jalan lahir dan perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 03.00 WIB dini hari.

Kehamilan pertama HPHT tgl 26 Maret 2025 Tidak ada riwayat penyakit menurun dan menular (DM, HT) tidak ada HIV.

Obyektif :

1. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

HPL : 31 Desember 2025
Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis/ sadar penuh

Tekanan : 120/80 mmHg
 Darah
 Nadi : 88 kali/ menit
 Suhu : 36,8 °C
 Pernafasan : 20 kali/ menit
 Berat Badan : 74 kg
 KSPR : 2

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema, konjungtiva merah muda
 Payudara : simetris tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol dan bersih
 Perut : TFU : 34 cm. puki, U 3/5, DJJ 152x/ menit, His : 3 x 10'40''
 Ekstremitas : Tidak ada odema di ekstremitas atas dan bawah
 Pemeriksaan dalam : blood slem, Ø 6 cm, eff 75 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, bagian terendah UUK , tidak teraba molase, hodge II, tidak teraba bagian kecil janin di sekitar kepala.

Analisis:

G₁ P₁₀₀₀₁ UK 38/39 mgg T/H Inpartu kala I fase aktif, presentasi kepala, keadaan umum ibu dan janin baik

Penatalaksanaan:

Pukul : 08.00 WIB

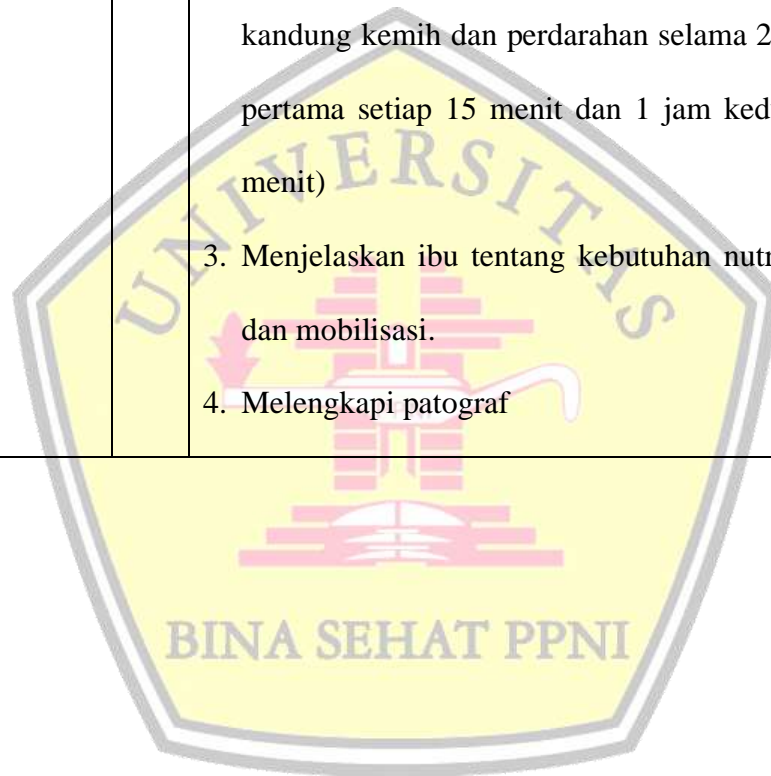
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang akan dilakukan, ibu memahami
2. Memfasilitasi informed consent, ibu dan keluarga menyetujui Tindakan pertolongan persalinan normal
3. Memberikan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu. Ibu menghabiskan 1 gelas air madu
4. Menyarankan ibu untuk tetap bergerak dan melakukan metode pelvic roking menggunakan birthingball untuk membantu mempercepat pembukaan dan penurunan kepala janin. Ibu bersedia melakukan
5. Memberikan aroma terapi lavender untuk membantu relaksasi, sehingga ibu menjadi lebih tenang
6. Menganjurkan suami melakukan metode massage punggung dengan effluerage yaitu mengurangi nyeri dengan cara pijatan pada punggung digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri . Suami bersedia melakukan dan ibu menjadi lebih tenang
7. Memberikan kompres hangat pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi. Ibu merasa lebih nyaman
8. Observasi tanda bahaya, kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keseimbangan intake dan output cairan, hasil terlampir .
9. Memberikan KIE pada ibu pemilihan posisi dan cara meneran serta teknik relaksi. Ibu mengerti dan melakukan dengan baik

CATATAN PERKEMBANGAN

TANGGAL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)		NAMA DAN PARAF
23 Desember 2025 Pukul: 11.00 WIB	S :	Ibu mengatakan mulesnya semakin sering, terasa ada cairan yang keluar dari jalan lahir dan merasa ingin meneran.	
	O :	TD : 120/80 mmHg, S : 36,8 °C, N 88x/menit, P: 22x/menit, puki U 1/5, DJJ 148x/ menit, His: 4 x 10'45'', PD: keluar ketuban dari vulva, Ø 10 cm, eff 100%, selaput ketuban (-), presentasi kepala, bagian terendah UUK di jam 11, tidak teraba molase, hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin di sekitar kepala.	
	A :	G1P10001 UK 38/39 mgg T/H Inpartu kala II keadaan umum ibu dan janin baik	
	P :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan di berikan, ibu memahami 2. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu. 3. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman untuk meneran, ibu memilih posisi miring ke kiri 4. Memimpin ibu meneran saat ada kontraksi 	

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan pertolongan persalinan normal, bayi lahir spontan pukul 11.30 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB: 3700 gram, PB 52 cm, LK 34 cm, menangis spontan, gerak aktif. 6. Meletakkan bayi di dada ibu untuk memfasilitasi IMD 7. Menyuntikan oksitosin 10 iu secara IM 	
23 Desember 2025 Pukul : 11.40 WIB	S	Ibu mengatakan perutnya mules	
	O	Keadaan umum ibu baik , N 84x/menit, P: 22x/menit , TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, perut globuler dan ada semburan darah dari vulva	
	A	P10001 inpartu kala III	
	P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan di berikan, ibu memahami 2. Melakukan PTT, plasenta lahir spontan lengkap 3. Melakukan masase uterus, kontrasi uterus baik 4. Mengajarkan ibu masase, ibu dapat melakukan dengan baik 5. Melihat adakah robekan dan mengukur jumlah darah yang keluar. ada robekan dilakukan <i>heating</i> dan jumlah darah 250 cc 6. Memberitahu ibu tanda bahaya kala III. Ibu mengerti 	
	S	Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya	

23 Desember 2025 Pukul 12.00 WIB	O	Keadaan umum ibu baik , TD : 120/80 mmHg, S : 36,8°C, N 88x/menit, P: 22x/menit , TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras.	
	A	P1 ₀₀₀₁ Inpartu kala IV	
	P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan rencana asuhan yang akan di berikan, ibu mengerti 2. Melakukan observasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam (1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit) 3. Menjelaskan ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas dan mobilisasi. 4. Melengkapi patograf 	



	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
	12.15 WIB	120/80 mmHg		36,8 ⁰ C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10cc
	12.30 WIB	120/80 mmHg			2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	12.45 WIB	110/70 mmHg			2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10cc
	13.00 WIB	110/70 mmHg			2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	13.30 WIB	120/80 mmHg		36,7 ⁰ C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	10cc
	14.00 WIB	110/70 mmHg			2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-

4.3. Kunjungan Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas 1

Asuhan kebidanan pada Ny. "A.D" P10001 usia 26 tahun 6 jam postpartum dengan nifas fisiologis

Pengkajian

Tanggal : Selasa, 23 Desember 2025

Jam : 17.00. WIB

Tempat : PMB Diya Amanatur Rohmah

Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Ny. "A.D" usia 26 tahun P10001 baru melahirkan di PMB Diya Amanatur Rohmah Blimbing Kesamben pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 11.30 WIB dengan spontan dan ada sobekan pada jalan lahir.

Subyektif

Ibu mengatakan merasa lega dan senang setelah melewati proses persalinan dengan normal dan bebas jahitan. Namun ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah seperti rasanya nyeri haid.

Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit (teratur)

Suhu : 36,8 C

Pernafasan 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : simetris, puting susu menonjol dan bersih, tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan ASI sudah keluar +/-

Perut : tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

Genitalia : terdapat pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman diikuti gumpalan kecil) sebanyak satu pembalut.

Analisa

Ny. "A.D" P10001 6 jam post partum dengan nifas fisiologis dan *after pain*.

Penatalaksanaan

Jam 17.00 WIB

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik dan semua dalam batas normal, ibu mengerti
- 2) Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan nyeri perut atau *after pain* adalah hal yang normal terjadi pada ibu pospartum anak ke 2 dan seterusnya karena proses involusi uterus yang berkontraksi menyebabkan rasa nyeri. Ibu mengerti
- 3) Memberikan kompres hangat pada perut ibu untuk mengurangi nyeri *after pain*. Ibu bersedia menggunakan kompres hangat dan mengatakan nyerinya berkurang setelah diberi kompres hangat.

- 4) Menganjurkan ibu untuk ambulasi atau mobilisasi dini agar mempercepat penyembuhan. Ibu bisa ke kamar mandi sendiri
- 5) Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang ASI Eksklusif. Ibu dan keluarga mengerti serta bersedia memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
- 6) Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar. Ibu mengerti dan bisa menyusui dengan posisi yang benar & meng-KIE tentang perawatan perenium.
- 7) Memberikan KIE kepada ibu tentang pola nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi selama masa nifas yaitu makan makanan dengan gizi seimbang serta minum kurang lebih 3 liter dalam sehari. Ibu mengerti
- 8) Memberikan KIE tentang perawatan bayi di rumah. Ibu mengerti
- 9) Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, antara lain
 - Badan terasa panas
 - Keluar nanah dari jalan lahir
 - Rasa sakit berlebihan saat berkemih
 - Sakit kepala dan pandangan kabur serta bengkak pada wajah dan kaki
- 10) Menganjurkan ibu kontrol tiga hari setelah pulang dari PMB atau jika ada keluhan. Ibu bersedia

4.3.2 Kunjungan Nifas II

Asuhan Kebidanan pada Ny. "A.D" P10001 usia 26 tahun 3 hari post partum dengan nifas fisiologis

Pengkajian

Tanggal : Jum'at, 26 Desember 2025

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. "A.D"

Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Ny. "A.D" usia 26 tahun P10001 melahirkan di PMB Diya Amanatur Rohmah Blimbing Kesamben pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 11.30 WIB. Dengan keluhan *after pain* pasca melahirkan dan bayi rewel ketika minta menyusu.

Subyektif

Ibu mengatakan nyeri perutnya sudah sangat berkurang, sudah bisa BAB dan ASI sudah lancar.

Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84x/menit (teratur)

Suhu : 36,9 C

Pernafasan : 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat nyeri tekan dan ASI sudah keluar +/-

Perut : tinggi fundus 2 jari diatas symphysis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

Genetalia : terdapat pengeluaran lochea sangoeleuta (berwarna putih bercampur merah kecoklatan) sebanyak seperempat pembalut, ada bekas luka jahitan dan masih basah.

Anus : tidak ada hemoroid

Analisa

Ny. "A.D" P100021 3 hari post partum dengan nifas fisiologis.

Penatalaksanaan

Jam 10.00

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik dan semua dalam batas normal. Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara ondemand sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali atau ketika dirasa bayi merasa lapar. Jika bayi tidur maka harus dibangunkan untuk disusui. Selain itu menganjurka ibu untuk memberikan ASI Eksklusif tanpa minuman atau makanan apapun selain ASI. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 3) Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup yakni setiap 1-2 jam pada siang hari dan 6-8 jam pada malam hari. Hal ini dilakukan untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan minum yang cukup agar menunjang kelancaran produksi ASI.
- 5) Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan payudara terutama puting dan memakai BH yang menopang. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

- 6) Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan pemijatan perenium, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 7) Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia

4.3.3 Kunjungan Nifas III

Asuhan Kebidanan pada Ny. "A.D" P10001 usia 26 tahun 10 hari post partum dengan nifas fisiologis dan bendungan ASI

Pengkajian

Tanggal : Jum'at, 2 Januari 2026

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. A,D

Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Ny. "A.D" usia 26 tahun P10001 melahirkan di PMB Diya Amanatur Rohmah Blimbing Kesamben pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 11.30 WIB. Hari ke 10 postpartum dengan keluhan nyeri pada payudara.

Subyektif

Ibu mengatakan payudara terasa keras dan nyeri, serta bayi susah menyusu.

Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit (teratur)

Suhu : 37° C

Pernafasan : 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : payudara tampak mengkilap, teraba keras, nyeri tekan (+), dan puting susu teregang mendatar, ASI mengalir tidak lancar

Perut : tinggi fundus tidak teraba, kandung kemih kosong

Genitalia : terdapat pengeluaran lochea serosa (berwarna kekuningan) sedikit pada pembalut, ada bekas luka jahitan dan sudah mulai mengering, anus tidak ada hemoroid

Analisa

Ny. "A.D" P10001 10 hari post partum dengan bendungan ASI.

Penatalaksanaan

Jam 08.00

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa payudara yang nyeri dan keras terjadi karena pengosongan payudara yang tidak sempurna, ASI tidak disusu dengan adekuat (bayi tidak aktif menghisap, posisi menyusui yang tidak benar) dan frekwensi menyusui yang kurang, sehingga sisa ASI terkumpul pada sistem duktus yang mengakibatkan terjadinya bendungan ASI. Ibu mengerti
- 3) Menawarkan kepada ibu untuk dilakukan perawatan payudara untuk mengatasi bendungan ASI. Ibu bersedia

- 4) Melakukan perawatan payudara dengan diawali memberikan kompres hangat pada payudara selama 5 menit, keluarkan ASI sebagian, dari bagian depan payudara sehingga payudara menjadi lunak, kemudian pijat payudara dengan lembut dari arah luar menuju puting secara perlahan. Setelah payudara melunak, mengeluarkan ASI bisa dengan menyusukan langsung pada bayinya atau diperah. Apabila bayi tidak menghabiskan isi payudara, keluarkan sisanya dengan diperah menggunakan tangan atau pompa. Mengompres payudara dengan air dingin setelah selesai menyusui. Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak nyeri dan ASI keluar dengan lancar.
- 5) Mengajarkan ibu ketika dirumah :
 - Menyusui bayinya sesering mungkin
 - Kompres hangat dan dingin pada payudara yang terasa keras dan nyeri
 - Memijat lembut pada payudara sebelum menyusui dari arah luar menuju puting secara perlahan-lahan.
 - Mengeluarkan ASInya jika masih terasa penuh setelah bayi menyusui.
 - Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui dengan payudara yang sakit dan tetap memberikan ASI secara eksklusif.
- 6) Evaluasi kondisi payudara ibu setelah 3 hari. Ibu bersedia
- 7) Menjadwalkan ibu kunjungan ulang dihari ke 40 untuk KB. Ibu bersedia

4.3.4 Kunjungan Nifas IV

Asuhan kebidanan pada Ny. "A.D" P10001 usia 26 tahun 40 hari postpartum dengan nifas fisiologis dan KB suntik

Pengkajian

Tanggal : Senin, 02 Februari 2026

Jam : 08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Blimbing Kesamben

Prolog

Ny. "A.D" usia 26 tahun P10001 telah melahirkan di PMB Diya Amanatur Rohmah Blimbing Kesamben pada tanggal 23 Desember 2025 secara spontan. Hari ke 40 postpartum dengan KB Suntik.

Subyektif

Ibu mengatakan payudara sudah tidak nyeri dan ASI lancar serta ingin KB Suntik.

Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit (teratur)

Suhu : 36,6° C

Pernafasan : 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat nyeri tekan.

Perut : tinggi fundus tidak teraba, kandung kemih kosong

Genetalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih (lokhea alba) tidak ada tanda infeksi, anus tidak ada hemoroid.

Analisa

Ny. "A.D" P10001 umur 26 tahun 40 hari post partum dengan KB suntik

Penatalaksanaan

Jam 08.30

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan kepada pasien mengenai Kb suntik. Ibu mengerti

4.4. Kunjungan Neonatus

4.4.1 Kunjungan Neonatus I

1. Asuhan Kebidanan pada By. Ny. "Y" usia 6 jam dengan neonatus aterm fisiologis

Pengkajian

Tanggal : Selasa, 23 Desember 2025

Jam : 17.00 WIB

Tempat : PMB Diya Amanatur Rohmah

Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

By. Ny. "A.D" merupakan anak pertama, lahir pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 11.30 WIB, lahir aterm secara spontan, ketuban jernih, BB : 3700 gram, PB : 52 cm LK : 34 cm jenis kelamin laki-laki, bayi lahir bugar, menangis keras dan gerak aktif. Sudah mendapatkan salep mata, injeksi HB0 dan vitamin K.

Subyektif

Ibu mengatakan bayi sudah bisa menyusu dan sering menangis karena minta menyusu, serta mengeluarkan berak hitam.

Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Tanda-Tanda Vital

Nadi : 138 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Pernafasan : 40 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kulit : bersih, warna kemerahan.

Kepala : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada caput succedaneum dan cepal hematoma, tidak terdapat mollage.

Muka : simetris, tidak ada tanda sindrom down, tidak terdapat oedama.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : bersih, tidak ada secret, tidak terdapat polip, tidak ada nafas cuping hidung

Mulut : kemerahan, tidak ada tanda sianosis, tidak terdapat gigisusu, tidak terdapat labioskisis dan labiopalatoskisis, lidah normal tidak ada tongue tie.

Telinga : simetris, tidak terdapat serument dan purulent

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar jugularis ataupun kelenjar tiroid

Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdengar bunyi wheezing (-) dan ronchi (-)

Abdomen : tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus.

Genetalia : scrotum sudah turun dan bentuk simetris, BAK (+)

Anus : terdapat lubang anus, BAB (+)

Punggung : bentuk normal, tidak terdapat spina bifida

Ekstermitas : atas dan bawah pergerakan aktif, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili, tidak ada tanda sianosis.

Pemeriksaan Refleks

Refleks rooting : bayi melakukan gerakan memutar kepala saat pinggir pipi bayi disentuh dan mencoba mencari sesuatu untuk dihisap (+)

Refleks moro : ketika dikagetkan bayi menoleh, bayi menolehkan kepalanya kesamping, merentangkan kaki dan tangannya (+)

Refleks sucking: saat diberikan puting susu ke mulut bayi, bayi menghisap dengan kuat (+)

Refleks swallow : bayi melakukan gerakan menelan ASI ketika menyusu (+)

Refleks grasping : saat meletakkan tangan di telapak tangan bayi, bayi menggenggamnya (+)

Refleks tonik neck : kepala bayi diarahkan kesamping, lengan yang berada disisi tersebut lurus dan lengan yang berlawanan menekuk (+)

Analisa

By. Ny. "A.D" usia 6 jam dengan neonatus aterm fisiologis

Penatalaksanaan

Jam : 20.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi baik, ibu mengerti.
2. Mengajarkan pada ibu cara menjaga bayi tetap hangat dan kebersihan bayi dengan segera mengganti popok dan baju yang basah dengan yang kering. Sudah dilakukan.
3. Menganjurkan ibu untuk lebih sering mendekap bayi dekat ke jantung ibu agar bayi lebih tenang. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Mengajari ibu dan keluarga tentang perawatan bayi di rumah setiap hari seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan menjaga bayi tetap hangat. Ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitusetiap 2 jam sekali atau selama bayi haus, ibu mengerti.
6. Memberikan KIE bagaimana cara menyusui yang benar, seperti pelekatan yang benar dan posisi menyusui serta memberikan ASI Eksklusif. Ibu mengerti.
7. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam, kulit kebiruan, tali pusat berbau, bayi malas menyusu, dan pergerakan lemah. Ibu mengerti.
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat agar tetap kering dan bersih dengan tidak memberikan obat-obatan / ramuan apapun pada tali pusat (hanya dibungkus kasa steril), ibu mengerti dan bersedia melakukan.

9. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 hari atau sewaktu- waktu bila ada keluhan, ibu bersedia.

4.4.2 Kunjungan Neonatus II

Asuhan Kebidanan pada By.Ny. "A.D" usia 3 hari dengan neonatusaterm fisiologis dan pengambilan sampel SHK

Pengkajian

Tanggal : Sabtu, 26 Desember 2025

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny."A.D"

Oleh : Dwi Christyarini

Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan selama 3 hari ini, hanya saja bayi nya rewel ketika hendak minta menyusu.

Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

Nadi : 128 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 40 x/menit

Pemeriksaan fisik

Mata : bersih, tidak ada belekan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.

Hidung : bersih, tidak ada secret, tidak terdapat polip dan tidak ada nafas cuping hidung

Mulut : bibir lembab, kemerahan, tidak sianosis, lidah normal tidak ada tongue tie

Telinga : bersih, tidak terdapat serument dan purulent.

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

Dada : simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada (-), tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdengar bunyi wheezing (-) dan ronchi ()

Abdomen : tali pusat sudah lepas, bentuk perut lebih besar daripada dada, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus.

Genetalia : bersih, BAK sudah 3x

Anus : bersih, terdapat lubang anus, BAB warna kuning kehijauan

Ekstermitas : atas dan bawah pergerakan aktif, tidak ada oedema

Analisa

By. Ny. "A.D" usia 3 hari dengan neonatus aterm fisiologis

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan normal, ibu mengerti.
2. Meminta persetujuan pada ibu untuk pemeriksaan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) terhadap bayinya. Ibu bersedia anaknya di periksa SHK

3. Melakukan pengambilan sampel SHK terhadap By. Ny. "A.D" pada tumit. Sampel SHK sudah terpenuhi
4. Menjelaskan pada ibu bahwa sampel SHK akan dikirim ke dinas kesehatan dan hasilnya akan diberikan setelah 7 hari terhitung dari hari pengiriman sampel. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari minimal 10-15 menit dari jam 07.00-07.15. ibu mengerti dan bersedia melakukan.
6. Mempertahankan agar ibu memberikan ASI sesering mungkin, membangunkan bayi ketika tidur untuk meminum ASI. Ibu mengerti.
7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti
8. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kebersihan bayinya dan kehangatan bayinya. Ibu mengerti.
9. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya posyandu untuk imunisasi sesuai jadwal pada bayinya. Hal ini bertujuan untuk mencegah penyakit pada bayi. Imunisasi dapat dilakukan di posyandu atau bidan setempat.
10. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya seminggu lagi atau sewaktu-waktu ketika terdapat keluhan. Ibu mengerti

4.4.3 Kunjungan Neonatus III

Asuhan Kebidanan pada By.Ny. "A.D" usia 10 hari dengan neonatusaterm fisiologis dan iritasi pada kulit

Pengkajian

Tanggal : Jum'at, 2 Januari 2026

Jam : 08.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. A.D
Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Pada kunjungan ketiga hari jum'at tanggal 2 Januari 2026, BB : 3900 gram, kulit bayi tampak merintis kemerahan.

Subyektif

Ibu mengatakan anaknya sudah tidak rewel hanya sesekali menangis ketika minta menyusu dan popoknya basah, namun kulit anaknya merintis dan merah-merah terutama di daerah lipatan dan bokong. Ibu hanya memberikan ASI tanpa susu formula atau makanan yang lain, BAB lebih sering tapi sedikit-sedikit berwarna kuning cerah, BAK 3-6x sehari berwarna bening.

Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 3900 gram

PB : 52 cm

Tanda-tanda vital

Nadi : 124 x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernafasan : 36 x/menit

Pemeriksaan fisik

Mata : bersih, tidak terdapat secret, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.

Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak terdapat polip

Mulut : bersih, bibir lembab, kemerahan, tidak ada tonjolan

Telinga : bersih, tidak terdapat serumen, tidak terdapat purulent.

Leher : tampak kemerahan dan terdapat bintik-bintik kecil kemerahan, tidak tampak tanda pembengkakan, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.

Dada : simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada (-), tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdengar bunyi wheezing (-) dan ronchi (-)

Abdomen : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus

Genitalia : bersih, skrotum simetris

Anus : bokong nampak kemerahan disertai dengan bintik-bintik merah.

Punggung : bentuk normal, tidak terdapat skeolisi

Ekstermitas : ekstermitas atas dan bawah pergerakan aktif, pada selakangan dan sela lekukan lengan tampak kemerahan dan terdapat gelembung kecil berair, tidak ada tanda pembengkakan.

Analisa

By.Ny.“A.D” usia 10 hari neonatus aterm fisiologis dengan miliaria

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaan bayi. Apa yang dialami oleh anak saat ini adalah miliaria atau biang keringat yang timbul akibat keringat berlebihan karena cuaca panas dan lembab dengan ventilasi udara yang kurang baik, pakaian yang terlalu lembab dan ketat disertai sumbatan kelenjar keringat Hal ini merupakan masalah normal, namun perlu diperhatikan karena akan menimbulkan ketidaknyamanan pada bayi. Yang dapat dilakukan oleh ibu adalah tetap menjaga kebersihan kulit bayi dengan segera mengganti baju ataupun popok yang basah dengan yang kering supaya tidak lembab dan memandikan bayi secara rutin 2 kali sehari menggunakan air rebusan kayu secang kemudian setelahnya diolesi VCO (*Virgin Coconut Oil*) untuk mempercepat penyembuhan biang keringat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari minimal 10-15 menit, dilakukan 07.00-07.15. ibu mengerti dan bersedia melakukan.

3. Mempertahankan agar ibu memberikan ASI sesering mungkin, membangunkan bayi ketika tidur untuk meminum ASI. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kebersihan bayinya dan kehangatan bayinya. Ibu mengerti.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu agar tumbuh kembang bayi dapat terpantau dan mendapatkan imunisasi sesuai dengan usianya. Ibu bersedia.

4.4.4 Kunjungan Neonatus IV

Asuhan Kebidanan pada By.Ny. "A.D" usia 40 hari dengan neonatusaterm fisiologis

Pengkajian

Tanggal : Senin, 02 Februari 2026
 Jam : 08.30 WIB
 Tempat : Puskesmas Blimbing Kesamben
 Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Pada kunjungan ke-empat hari Senin tanggal 2 februari 2026, BB : 4500 gram, kondisi baik

Subyektif

Ibu mengatakan anaknya sudah tidak rewel hanya sesekali menangis ketika minta menyusu & kondisi kulitnya sudah membaik

Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB : 4500 gram

PB : 52 cm

Tanda-tanda vital

Nadi : 124 x/menit

Suhu : 36,8C

Pernafasan : 36 x/menit

Pemeriksaan fisik

Mata : bersih, tidak terdapat secret, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus.

Hidung : bersih, tidak ada sekret, tidak terdapat polip

Mulut : bersih, bibir lembab, kemerahan, tidak ada tongiu tie

Telinga : bersih, tidak terdapat serument, tidak terdapat purulent.

Leher : tampak kemerahan dan terdapat bintik-bintik kecil kemerahan, tidak tampak tanda pembengkakan, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan limfe.

Dada : simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada (-), tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdengar bunyi wheezing (-) dan ronchi (-)

Abdomen : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus

Genetalia : bersih, skrotum simetris

Anus : bokong nampak kemerahan disertai dengan bintik-bintik merah.

Punggung : bentuk normal, tidak terdapat skeolisi

Ekstermitas : ekstermitas atas dan bawah pergerakan aktif, pada selakangan dan sela lekukan lengan tampak kemerahan dan terdapat gelembung kecil berair, tidak ada tanda pembengkakan.

Analisa

By.Ny.“A.D” usia 40 hari neonatus aterm fisiologis

Penatalaksanaan

1. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayi sesuai kebutuhan (*on demand*), tanpa menghentikan pemberian ASI.
2. Memberikan edukasi tentang teknik menyusui yang benar, yaitu memastikan perlekatan mulut bayi baik dan posisi bayi lebih tegak saat menyusu.
3. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusu dan di sela-sela menyusu untuk mengeluarkan udara yang tertelan.
4. Menganjurkan ibu agar tidak langsung membaringkan bayi setelah menyusu, melainkan mempertahankan posisi kepala bayi lebih tinggi selama $\pm 20-30$ menit.
5. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan tekanan pada perut bayi, seperti menggendong dengan posisi perut tertekan atau penggunaan popok yang terlalu ketat.

4.5 Asuhan KB

Asuhan Kebidanan pada Ny. "A.D" usia 26 tahun dengan KB

Pengkajian

Tanggal : Senin, 02 Februari 2026

Jam : 08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Blimbing Kesamben

Oleh : Dwi Christyarini

Prolog

Ny.A.D melahirkan anak pertama secara spontan di PMB Diya Amanatur Rohmah pada tanggal 23 Desember pukul 11.30 WIB, tanpa ada penyulit dan ada robekan.

Subyektif

Ibu mengatakan darah nifasnya sudah bersih dan ingin KB

Obyektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : simetris, puting susu menonjol dan tidak lecet, tidak terdapat benjolan yang abnormal, tidak terdapat nyeri tekan.

Perut : tinggi fundus tidak teraba, kandung kemih kosong

Genitalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih (lokhea alba) tidak ada tanda infeksi, anus tidak ada hemoroid.

Analisa

Ny.A.D umur 26 tahun dengan KB SUNTIK

Penatalaksanaan

Jam 08.30 WIB

- 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam kondisi normal. Ibu mengerti.
- 2 Memberikan KIE kepada ibu efek samping yang mungkin terjadi ketika pemakaian KB suntik. Ibu mengerti
- 3 Menjelaskan tentang efek samping dari KB suntik . Ibu mengerti
- 4 Memberikan kartu ber KB. Ibu mengerti
- 5 Menjadwalkan kunjungan ulang 3 bulan sesuai dengan jadwal di kartu Kb. Ibu mengerti dan bersedia kontrol ulang.

4.5 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan ibu melakukan kunjungan antenatal satu kali pada trimester III di Puskesmas Blimbing Kesamben, yakni tanggal 17 Desember 2025 dan mendapatkan hasil anamnesa Ny. A.D berusia 26 tahun merupakan kehamilan pertama dengan usia kehamilan 34 minggu. Pada kunjungan kehamilan tersebut ditemukan keluhan nyeri pada

area punggung. Nyeri punggung merupakan masalah fisiologis yang sering ditemukan dalam kehamilan. Walaupun termasuk masalah fisiologis, namun dapat menyebabkan ketidaknyamanan terhadap ibu. Maka dari itu, diberikan KIE sesuai dengan kondisi ibu, bahwa nyeri punggung yang dialami ibu disebabkan oleh posisi tulang belakang hiperlordosis, kadar hormon relaxin yang meningkat menyebabkan cartilage pada sendi besar menjadi lembek, dan posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang dapat merangsang sakit punggung. Hal tersebut dapat diatasi dengan mempertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang dan lakukan olahraga secara teratur seperti senam hamil atau yoga. (Sukini, 2023)

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dimana perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama hamil adalah bersifat fisiologis. Oleh karenanya asuhan yang diberikan seyogyanya meminimalkan intervensi medis dan memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan. (Gultom L & Hutabarat J, 2020) Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, yakni trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (13-28 minggu), dan trimester ketiga (28-40 minggu/ sampai lahirnya janin). (Wahyuni S, 2019).

Berdasarkan fakta dan teori diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta tidak terdapat kesenjangan antara teori dan juga fakta. Hal ini terjadi karena ibu kooperatif saat diberikan konseling tentang masalah atau keluhan yang dialami oleh ibu. Dan ibu menerima serta bersedia melakukan saran yang diberikan, seperti saat ibu mengalami nyeri pada area punggung dan mengatasi masalah tersebut dengan menjaga postgure tubuh serta

olahraga senam secara rutin.

4.6 Asuhan Persalinan

Persalinan berlangsung pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 11.30 WIB di PMB Diya Amanatur Rohmah, peneliti ikut mendampingi persalinan karena ibu melahirkan di PMB Diya Amanatur R. Pada persalinan Ny. A.D mengatakan mulai merasakan kencang-kencang sejak pukul 03.00 WIB dini hari dan mengeluarkan lendir bercampur darah. Kemudian bayi lahir secara spontan pukul 11.30 WIB. Berarti proses persalinan membutuhkan waktu kurang lebih selama 6 – 7 jam. Hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 – 42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu melalui jalan lahir, serta berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan. (Fitria, et al., 2022) Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primipara kala I berlangsung kira-kira kurang lebih 12 jam, sedangkan pada multipara berlangsung sekitar 7 jam. (Mutmainah, Johan, & Llyod, 2021)

Kebutuhan untuk mengatasi rasa nyeri saat persalinan dapat dilakukan dengan metode non farmakologi. Dalam persalinan Ny A.D tersebut petugas melakukan beberapa tindakan diantaranya memberikan aroma terapi lavender yang dapat membantu relaksasi sehingga membuat ibu merasa lebih tenang. Selain itu metode massage punggung dengan effluerage yang dilakukan oleh

suami terhadap ibu serta pemberian kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri persalinan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada ibu bersalin dapat dilakukan metode *massage* punggung dengan *effluerage* yaitu mengurangi nyeri dengan cara pijatan pada punggung digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor raba kulit sehingga merilekskan otot-otot. (Ahmad, et al., 2023) Cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan kompres hangat dan dingin, mandi atau berendam dalam air, tehnik *self-help* dengan cara melakukan perubahan posisi berjalan, berlutut, goyang kedepan/ belakang dengan bersandar pada suami. Kontak fisik berupa sentuhan, belaian, maupun pijatan dapat memberikan rasa nyaman, sehingga dapat mengurangi nyeri. (Fitria, et al., 2022) Selain itu aroma terapi lavender memiliki kandungan linalool dan linalyl asetat yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seseorang menjadi tenang, sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri, sakit dan stress pada kehamilan dan persalinan. (Sagita & Martina, 2019)

Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Yakni kala I ibu primipara berlangsung sekitar 8 jam. Pemberian aroma terapi lavender, *massage* pada area punggung dan kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri saat persalinan dan membuat ibu lebih tenang.

4.7 Asuhan Nifas

Kunjungan nifas pertama dilakukan ketika ibu masih berada di PMB Diya Amanatur Rohmah yakni tanggal 23 Desember 2025 pada 6 jam postpartum. Pada kelahiran yang pertama ini ibu mengeluh nyeri perut setelah persalinan

(*after pain*). Kemudian 3 hari berikutnya tanggal 26 Desember 2025, peneliti melakukan kunjungan rumah untuk melakukan kunjungan nifas kedua dan ibu mengatakan nyeri perutnya berkurang banyak. Hal ini sesuai dengan teori bahwa *afterpain* merupakan nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akibat kontraksi uterus berlangsung 2-6 jam bahkan sampai 10 hari postpartum yang sering terjadi pada multipara dan dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa terhambatnya laktasi, terhambatnya mobilisasi dan lelah. *Afterpain* masa postpartum multipara terjadi akibat adanya peningkatan sensitivitas pada sistem saraf pusat dan uterus yang teregang penuh dan dua kali lipat cenderung kendur dan daripada uterus primipara, dengan demikian harus berkontraksi lebih kuat untuk menghasilkan involusi uteri *after pain* terjadi ketika ibu menyusui karena pengisian puting susu menimbulkan pelepasan oksitosin yang merangsang uterus untuk berkontraksi. Rasa nyeri digambarkan seperti kram, tarikan yang kuat atau bahkan seperti ditusuk benda tajam atau tumpul. Terapi komplementer berupa kompres hangat dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengatasi keluhan *afterpain* yang dialami oleh ibu postpartum multipara. (Astutik & Purwandari, 2022)

Kunjungan nifas ketiga dilakukan tanggal 5 Januari 2026 di Rumah Ny. A.D pada 10 hari postpartum. Pada saat tersebut ibu mengeluhkan payudaranya terasa nyeri dan bayi susah menyusui. Dari pemeriksaan didapatkan bahwa kondisi ibu secara umum baik, namun ibu mengalami bendungan ASI sehingga membuat bayi susah menyusui. Bendungan ASI disebabkan ASI yang tidak dikosongkan dengan sempurna. Perawatan payudara dengan diawali memberikan kompres hangat pada payudara selama 5 menit, keluarkan ASI

sebagian, dari bagian depan payudara sehingga payudara menjadi lunak, kemudian pijat payudara dengan lembut dari arah luar menuju puting secara perlahan. Setelah payudara melunak, mengeluarkan ASI bisa dengan menyusukan langsung pada bayinya atau diperah. Apabila bayi tidak menghabiskan isi payudara, keluarkan sisanya dengan diperah menggunakan tangan atau pompa. Mengompres payudara dengan air dingin setelah selesai menyusui, serta memperbaiki cara menyusui yang benar. (Ciselia & Oktari, 2021) Keluhan yang terjadi pada Ny A.D sesuai dengan teori bahwa bendungan ASI sering dialami oleh semua ibu nifas. Hal ini terjadi ketika ASI tidak dikosongkan dengan sempurna. Untuk mengatasi masalah tersebut, ibu bersedia dilakukan perawatan payudara oleh penulis untuk melancarkan bendungan ASI. Dari semua prosedur perawatan payudara yang dilakukan mulai pengompresan hangat, pemijatan lembut pada payudara dan pengeluaran ASI menggunakan pompa, maka didapatkan hasil bahwa payudara ibu sudah tidak nyeri lagi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bendungan ASI bisa teratasi dengan dilakukan pengosongan ASI sesering mungkin.

Kunjungan nifas keempat dilakukan tanggal 02 Februari 2026 pada 40 hari postpartum, tidak ada keluhan, ASI lancar dan ingin Kb suntik. Masa nifas merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula, ini berlangsung selama 6 minggu. (Elyasari, et al., 2023) Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, selain itu ibu juga akan mengalami adaptasi psikologis dalam menjalani perannya sebagai ibu dalam

perawatan diri maupun bayinya. Adaptasi psikologis secara normal dapat dialami oleh ibu ketika memiliki pengalaman yang baik terhadap persalinan, adanya tanggung jawab sebagai ibu, adanya dukungan emosional dari orang terdekat seperti suami dan keluarga, serta ketersediaan informasi yang cukup dalam menghadapi situasinya. (Ciselia & Oktari, 2021)

Pengalaman persalinan yang menyenangkan dimana ibu tidak mengalami trauma jalan lahir karena meskipun ada robekan proses persalinan berjalan dengan lancar tanpa hambatan, membuat ibu menjadi bahagia atas proses kelahiran bayinya. Namun ibu merasa kurang nyaman dengan adanya nyeri perut (afterpain) yang dialami pada kelahiran pertama ini. Akan tetapi keluhan ini bisa segera diatasi dengan pemberian kompres hangat yang sangat membantu mengurangi nyeri perutnya. Selain itu masalah bendungan ASI yang dialami ibu juga bisa diselesaikan dengan perawatan payudara dan lebih sering mengosongkan payudaranya. Pada kunjungan nifas keempat ini ibu semakin mantap dengan kontrasepsi yang dipilihnya yakni KB Suntik.

Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk menilai perkembangan kondisi kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas agar bisa segera ditangani dengan cepat dan tepat. Selain itu dikunjungi keempat ini sekaligus menjangir ibu untuk semakin yakin menggunakan kontrasepsinya untuk menjarangkan kelahiran sehingga upaya menurunkan AKI dan AKB dapat tercapai.

Dari kondisi nifas ibu diatas tidak didapatkan kesenjangan antara teori

dan fakta Dalam hal ini peneliti memberikan KIE tentang masalah yang dialami ibu masih dalam batas normal dan ibu menerima solusi yang ditawarkan sehingga masalah tersebut dapat diselesaikan dengan baik.

4.8 Asuhan Neonatus

Kunjungan neonatus pertama By.Ny. A.D dilakukan 23 Desember 2025 di PMB Diya Amanatur Rohmah pada 6 jam pasca lahir. BB: 3700 grams, PB: 52 cm, berjenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, pemeriksaan fisik normal, reflek bayi normal, tidak ada tanpa bahaya pada bayi.

Kunjungan kedua By.Ny. A.D dilakukan pada 26 Desember 2025 dirumah Ny.A.D. pada usia 3 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau tanda bahaya pada bayi dan tali pusat sudah lepas. Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu/ 28 hari, yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan 2500 – 4000 gram. (Afrida & Aryani, 2022) Saat usia bayi 3hari ini dilakukan pengambil sampel darah untuk Skreening Hipotiroid Kongenital (SHK) pada tumit bayi. Ibu dan keluarga bersedia bayinya diambil sampel SHK karena sudah memahami bahwa pemeriksaan ini diperlukan untuk mendeteksi secara dini adanya risiko kekurangan hormon tiroid yang dapat menyebabkan keterbelakangan mental pada bayi.

Kunjungan ketiga By. Ny. A.D dilakukan pada 02 Januari 2026 di Rumah Ny. A.D pada usia 10 hari. Ibu mengatakan pada kulit anaknya ada bintik-bintik kemerahan di lipatan lengan, paha dan bokong. Dari pemeriksaan didapatkan bahwa By.Ny.A.D mengalami miliaria (biang

keringat).

Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada bayi diantaranya adalah miliaria (biang keringat). Miliaria (biang keringat) adalah suatu keadaan tertutupnya pori-pori keringat sehingga menimbulkan tersumbatnya kelenjar keringat di bawah kulit dan mengakibatkan timbulnya bintik-bintik merah. Karena sekresinya terhambat maka menimbulkan tekanan yang menyebabkan pecahnya kelenjar atau duktus kelenjar keringat. Keringat yang masuk ke jaringan sekelilingnya menimbulkan perubahan anatomi. Sumbatan disebabkan oleh bakteri yang menimbulkan peradangan dan oleh edema akibat keringat yang tak keluar. Oleh karena itu perlu upaya pencegahan maupun pengobatan untuk mengatasi biang keringat pada bayi, karena biang keringat menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada bayi bahkan jika tidak diatasi bisa menimbulkan komplikasi (infeksi) pada kulit bayi. Air rebusan kayu secang mengandung flavonoid, minyak atsiri, tanin dan asam galat serta brazilin yang berfungsi sebagai anti bakteri, anti inflamasi, dan anti oksidan juga stringen ekstrak serutan kayu secang dapat berefek positif menghambat pertumbuhan *Strepto-coccus* yang memiliki daya antibakteri terhadap *S. aureus* dan *E. coli* sehingga air rebusan kayu secang dapat mengobati biang keringat pada bayi. (Susilowati & Mulati, 2015) Selain itu miliaria akan lebih cepat sembuh dengan diolesi VCO karena hasil fermentasi dari VCO akan menghasilkan antibakteri yang dipengaruhi oleh bakteriosin hidrofobik sehingga dapat memberikan alternatif pengobatan untuk penyakit yang disebabkan oleh bakteri. (Karisma & Lestari, 2017)

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan

kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI 12, 2017).

Dalam hal ini tidak ada kesenjangan teori dan fakta bahwa bayi lahir dengan spontan dan fisiologis, dan tidak ada tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ada keluhan miliaria (biang keringat) yang masih bersifat fisiologis, Untuk imunisasi peneliti mengingatkan agar bayi di vaksin sesuai jadwal yang sudah ditentukan.

4.9 Asuhan KB

Kunjungan KB dilakukan tanggal 04 Februari 2026 Ibu mengatakan saat ini keadaanya sehat, darah nifasnya sudah bersih dan tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan ingin Kb Suntik. Ibu dan suami yakin dengan penggunaan kontrasepsi ini karena ini merupakan anak pertama dan berencana menambah anak lagi.

Kontrasepsi atau pengontrol kelahiran adalah penggunaan obat, alat, atau tindakan pembedahan untuk mencegah kehamilan. Keluarga berencana atau “family planning, planned parent hood” diartikan sebagai aktivitas perencanaan jumlah anak dengan prevensi kehamilan atau melebarkan jarak kehamilan dengan penggunaan kontrasepsi. (Harwijayanti, et al., 2022) Keluarga berencana (KB) menurut UU No. 52 tahun 2009 pasal 1, diartikan sebagai usaha untuk mengatur kelahiran anak, mengatur jarak, dan usia yang ideal dalam melahirkan, serta kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan yang sesuai dengan hak reproduksi, dengan tujuan mewujudkan

keluarga yang berkualitas. (Maryani, et al., 2023) Metode kontrasepsi jangka panjang adalah cara kontrasepsi yang mempunyai efektifitas dan tingkat kelangsungan pemakaiannya tinggi dengan angka kegagalan yang rendah, antara lain : AKDR, AKBK, MOW dan MOP. Pemilihan alat kontrasepsi SUNTIK oleh ibu dan suami sudah sesuai dengan rencana keluarga untuk menjarangkan kehamilan.

