

BAB 4

KAJIAN KASUS

4.1 Kajian Kasus

Tempat : TPMB Rosita								
Tanggal pengkajian: 15 November 2025	Pukul : 11.50 WIB							
Mahasiswa : Syifa Naura								
A. Subjektif								
1. Biodata								
Nama ibu : Ny. P	Nama Suami : Tn. N							
Umur : 26 Tahun	Umur : 29 Tahun							
Agama : Islam	Agama : Islam							
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMP							
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Supir							
Alamat : Jl. Kubang Raya	Alamat : Jl. Kubang Raya							
No. Hp : 0823 xxxx xxxx	No. Hp : 0823 xxxx xxxx							
Alasan Kunjungan: ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya								
2. Riwayat Menstruasi								
HPHT : 25-03-2025	Perkiraan Partus : 02-01-2026							
Siklus : 28 hari	Masalah : tidak ada							
3. Riwayat Perkawinan								
Perkawinan Ke : 1	Usia Saat Kawin : 24 Tahun							
Lamanya Perkawinan : 2 tahun								
4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu								
No	Tgl/Thn Partus	Usia Kehamilan	Tempat Partus	Jenis Persalinan	Penolong	Nifas	Anak JK/BB	Keadaan Anak sekarang
1.	H	A	M	I	L	I	N	I
5. Riwayat Kehamilan Saat Ini								
Pertama kali memeriksakan kehamilan saat usia kehamilan : 5 minggu								
Pemeriksaan ini yang ke : 8								
Masalah yang dialami								
- Trimester I : Mual mutah								
- Trimester II : Tidak ada								
- Trimester III : Tidak ada								
Imunisasi : TT 5								
Pengobatan/anjuran yang pernah diperoleh : ibu mengkonsumsi tablet fe, asam folat, dan vit b kompleks								

6. Riwayat Penyakit/Operasi Yang Lalu

- Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang lalu seperti hipertensi, ASMA, TBC, DM, Jnatung, dll
- Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi seperti operasi nyom, usus buntu, kista, dll

1. Riwayat Penyakit Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Reproduksi Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan reproduksi seperti Myom, IMS, Kanker serviks, Kanker payudara, polip serviks, operasi kandungan, dll
2. Riwayat Penyakit Keluarga/Yang Pernah Menderita Sakit Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga, seperti kanker, hipertensi, diabetes, asma, jantung dan lainnya.
3. Riwayat Keluarga Berencana Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi
4. Pola Makan/ Minum / Eliminasi / Istirahat / Psikososial A. Makan : 3 x/hari Minum : 8-9 Gelas /hari Jenis makanan/ minuman yang sering di konsumsi : nasi, lauk pauk, sayur, buah dan lainnya, minuman : air putih, jus buah B. Eliminasi : BAK : 7-8 x/hari BAB : 1x/hari Masalah : tidak ada C. Istirahat : Tidur Siang : 30 menit- 1 jam/hari Tidur Malam : 7-8 jam/hari Keluhan/Masalah : tidak ada D. Psikososial : - Ibu mengatakan senang atas kehamilannya - Ibu mengatakan suami dan keluarga senang atas kehamilannya
A. Objektif 1. Pemeriksaan Fisik a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran: Compos Mentis c. Sikap tubuh: Lordosis d. BB Sebelum Hamil : 63 kg BB Sekarang : 76 kg e. TB : 165 cm f. IMT : 23,1 kg/m² (Normal) g. LILA : 29 cm h. TTV : - TD : 110/70 mmHg - Suhu : 36,5 °C - P : 20 x/menit - N : 86 x/menit i. Rambut/kepala: hitam, bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada rambut rontok j. Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva, tidak pucat, penglihatan jelas dan ibu tidak memakai alat bantu. k. Muka : simetris dan tidak ada odema l. Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran cairan pada hidung, dan tidak ada terdapat pembengkakan atau polip. m. Mulut : gigi tidak berlubang dan tidak ada caries pada gigi, pada lidah tidak ada stomatitis, dan tidak terdapat pembengkakan atau perdarahan pada gusi. n. Telinga : bersih, tidak mengeluarkan cairan atau serumen. o. Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan vena jugularis p. Payudara: Puting susu menonjol, pada areola mammae bersih, hiperpigmentasi

tidak ada pembengkakan belum ada pengeluaran asi q. Abdomen : tidak ada terdapat bekas operasi, tampak striae livide dan linea nigra. - Palpasi - Bagian atas : teraba TFU pertengahan pusat – prosesus xiphoideus (px), teraba lunak, bundar, dan tidak melenting kemungkinan bokong janin - Bagian kanan : teraba keras, memanjang, kemungkinan punggung janin - Bagian kiri : teraba bagian – bagian kecil, kemungkinan ekstremitas janin - Bagian bawah : teraba keras, bulat, kemungkinan kepala janin, kepala janin belum masuk PAP (konvergen) - TFU : 30 cm - TBJ : (30-13) x 155 : 2.635 gram - DJJ :141x/menit r. Anogenetalia : - vulva : tidak odema, tidak tampak varises - anus : tidak ada hemoroid s. Ekstremitas : tidak ada odema dan tidak ada varises, refleks patella kanan (+) kiri (+) serta akral normal.	
B. Pemeriksaan Penunjang - Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang	
KSPR : 2 (KRR)	
C. Assesement • Dx ibu : Ny. P G1P0A0H0, Usia kehamilan 33 minggu 2 hari dengan keadaan umum ibu baik • Dx janin : hidup,tunggal, intrauteri, presentasi kepala, keadaan umum janin baik	
D. Plan 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan fisik bahwa keadaan umum ibu baik dan janin baik, dilihat dari hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik yaitu TTV dalam batas normal. Ibu dan keluarga mengerti. 2. Memberitahu ibu untuk memenuhi pemenuhan gizi dan nutrisi selama hamil yaitu dengan makan-makanan yang mengandung karbohidrat (roti, nasi, umbi-umbian), protein (tempe, tahu, telur, ikan, ayam, daging), vitamin (buah, sayuran) serta mineral yang berfungsi untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan otak, tulang, dan kesehatan janin. Ibu mengerti 3. Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga pola istirahat. Ibu mengerti dan akan melakukannya 4. Memberitahukan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan sesuai dengan yaitu: - Demam tinggi - Bengkak kaki, tangan, dan wajah - Sakit kepala disertai kejang	

- Janin dirasakan kurang bergerak
- Perdarahan pada saat hamil

Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut ibu dianjurkan segera ke tempat bidan atau kefasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti

5. Memberikan ibu obat tablet penambah darah , dan vitamin manfaatnya sebagai nutrisi ibu dan janin dimasa kehamilan, pencegahan perdarahan pada saat persalinan dan mencegah anemia. Ibu mengerti
6. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi apabila terdapat keluhan lainnya ibu segera datang ke klinik. Ibu mengerti

CATATAN PERKEMBANGAN	
Tempat/Tanggal/ Jam	Uraian
TPMB Rosita Senin, 24 November 2025 Pukul 19.40 WIB	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh akhir-akhir ini merasa nyeri di daerah sekitar pinggang O : 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran : Compoementis 3) Sikap tubuh : Lordosis 4) TTV : - TD : 116/71 mmHg - Suhu : 36,5⁰C - N: 90 x/menit - P: 19 x/menit 5) Berat Badan : 76 kg 6) Palpasi : - Bagian atas : teraba TFU pertengahan pusat - <i>prosesus xiphoideus</i> (px) teraba lunak, bundar, dan tidak melenting kemungkinan bokong janin - Bagian kanan : teraba keras, memanjang kemungkinan punggung janin - Bagian kiri : teraba bagian – bagian kecil, kemungkinan ekstremitas janin - Bagian bawah : teraba keras, bulat, kemungkin kepala janin, kepala janin belum masuk PAP TFU : 30 cm TBJ : (30-13) x 155 : 2.635 gram DJJ : 140x/menit 7) Ekstremitas: Tidak terdapat edema dan varises. A:

	Dx ibu : Ny. P G1P0A0H0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan keadaan umum ibu baik Dx janin : hidup,tunggal, intrauteri, persentasi kepala, keadaan umum janin baik Masalah : ketidaknyamanan nyeri pinggang P : 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu mengerti 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan yang ibu alami merupakan hal yang normal (fisiologis) pada kehamilan trimester III karena ukuran uterus yang semakin membesar sehingga menyebabkan perubahan postur tubuh dan ketegangan pada otot serta ligamen sehingga menyebabkan nyeri di daerah pinggang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3) Memberitahu ibu cara mengurangi nyeri pinggang yaitu dengan melakukan jalan kaki ringan pada pagi hari, memperbaiki posisi tidur dengan miring ke samping, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, melakukan senam hamil, serta menjaga berat badan tetap ideal selama kehamilan. Ibu mengerti. 4) Memberitahu ibu untuk memenuhi pemenuhan gizi dan nutrisi selama hamil yaitu dengan makan-makanan yang mengandung karbohidrat (roti, nasi, umbi-umbian), protein (tempe, tahu, telur, ikan, ayam, daging), vitamin (buah, sayuran) serta mineral yang berfungsi untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan otak, tulang, dan kesehatan janin. Ibu mengerti 5) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti 6) Mengingatkann kembali ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, seperti demam tinggi, pusing yang berlebihan, muka, kaki, tangan bengkak, gerakan janin berkurang, keluar darah dari jalan lahir, dan lainnya. Apabila ibu merasakan salah satu dari yang diatas, segera dating ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan. 7) Memberikan ibu obat tablet penambah darah, dan vitamin manfaatnya sebagai nutrisi ibu dan janin dimasa kehamilan, pencegahan perdarahan pada saat persalinan dan mencegah anemia. Ibu mengerti 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan
TPMB Rosita Minggu, 07 Desember 2025 Pukul	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan nyeri pinggang yang sebelumnya dialami sudah berkurang O : 1) Keadaan Umum : Baik

10.30 WIB	2) Kesadaran : Compomentis 3) Sikap tubuh : Lordosis 4) TTV : - TD : 116/70 mmHg - Suhu : 36,5⁰C - N: 83 x/menit - P: 20 x/menit 5) Berat Badan : 77 kg 6) Palpasi : Bagian atas : teraba TFU 3 jari di bawah <i>prosesus xiphoideus</i> (px) teraba lunak, bundar, dan tidak melenting kemungkinan bokong janin Bagian kanan : teraba keras, memanjang kemungkinan punggung janin Bagian kiri : teraba bagian – bagian kecil, kemungkinan ekstremitas janin Bagian bawah : teraba keras, bulat, kemungkin kepala janin, kepala janin belum masuk PAP TFU : 31 cm TBJ : (31-13) x 155 : 2.790 gram DJJ : 149x/menit 7) Ekstremitas: Tidak terdapat edema dan varises. Pemeriksaan Penunjang - USG dengan dokter : Janin hidup, tunggal, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan umum janin baik A: Dx ibu : Ny. P G1P0A0H0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan keadaan umum ibu baik Dx janin : hidup,tunggal, intrauteri, persentasi kepala, keadaan umum janin baik P : 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil USG menunjukkan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti tentang keadaannya saat ini. 2) Memberitahu ibu untuk memenuhi pemenuhan gizi dan nutrisi selama hamil yaitu dengan makan-makanan yang mengandung karbohidrat (roti, nasi, umbi-umbian), protein (tempe, tahu, telur, ikan, ayam, daging), vitamin (buah, sayuran) serta mineral yang berfungsi untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan otak, tulang, dan kesehatan janin. Ibu mengerti
-------------------------	--

	3) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil, jalan santai, dan yoga yang berguna untuk membantu kepala janin turun ke panggul. Ibu mengerti 5) Mengingatkan kembali tanda bahaya kehamilan, seperti demam tinggi, pandangan berkunang-kunang, pusing yang hebat, keluar darah dari jalan lahir, dan bengkak di muka, tangan, dan kaki. Apabila ibu mengalami salah satu dari tanda di atas agar segera berkunjung ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti 6) Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan, seperti surat-surat, persiapan dana, pendamping, serta persiapan pakaian baik pakaian ibu maupun pakaian bayi. Ibu mengerti dan akan mempersiapkannya 7) Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, seperti adanya his yang teratur, pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti 8) Memberikan ibu obat tablet penambah darah , dan vitamin manfaatnya sebagai nutrisi ibu dan janin dimasa kehamilan, pencegahan perdarahan pada saat persalinan dan mencegah anemia. Ibu mengerti 9) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan.
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. P

DI TPMB ROSITA

Tanggal/tempat	Uraian
TPMB Rosita 15-12-2025/ 10.00 WIB	S : Ibu mengatakan sudah merasakan perut tegang sesekali, nyeri pada daerah bawah dan keluar air-air dari vagina sejak minggu malam tanggal 14-12-2025 pukul 21.00 WIB O : 1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : Compos mentis 3) TTV : TD : 120/70 mmHg N : 87 x/menit P : 20 x/menit S : 36,6⁰C 4) Palpasi Abdomen - Bagian atas : TFU 3 jari di bawah px teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting (bokong janin). - Bagian Kanan : bagian kanan teraba keras, memanjang seperti papan adalah punggung janin. - Bagian kiri : bagian kiri teraba bagian tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. - Bagian bawah : teraba bagian bulat, keras adalah kepala janin. Kepala janin sebagian masuk PAP. 5) DJJ : 148 x/menit 6) TBJ : (32-12) x 155 : 3.100 gram 7) HIS : 2x10'/30'' 8) Hasil pemeriksaan dalam : - Portio : - Konsistensi : tebal - <i>Effacement</i> : belum dapat dinilai - Arah sumbu : belum dapat dinilai - Pembukaan : 2 cm - Ketuban : (-) jernih - Presentasi : Kepala

	Penurunan : <i>Hodge I</i> Pemeriksaan penunjang : - Kertas Lakmus : kertas lakmus merah berubah warna menjadi biru. A : Dx ibu : G1P0A0H0, Usia kehamilan 37 minggu 5 hari inpartu kala I fase laten dengan KPD. Dx Janin : janin hidup tunggal, intrauterine, presentasi kepala, keadaan umum janin baik. P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dalam batas normal dan keadaan umum ibu dan janin baik, dan memberitahu ibu bahwa sudah ada pembukaan jalan lahir yaitu 2 cm. 2. Melakukan pemeriksaan air ketuban menggunakan lakmus. Hasil pemeriksaan menunjukkan kertas lakmus berubah dari merah menjadi biru yang menandakan cairan yang keluar dari vagina adalah air ketuban. 3. Asuhan sayang ibu : - Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh. Ibu mengerti - Memberitahu ibu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan yaitu dengan asuhan masase punggung di bantu dengan suami - Menganjurkan ibu miring kiri - Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan meneran - Mobilisasi (menganjukan ibu untuk BAK jika ingin) 4. Menganjurkan ibu untuk menggunakan gym ball untuk membantu mempercepat kemajuan persalinan dan memperlancar penurunan kepala janin. Ibu bersedia melakukannya. 5. Melakukan pijat oksitosin pada daerah sepanjang tulang belakang untuk membantu mengurangi nyeri persalinan dan memberikan rasa nyaman pada ibu. 6. Memantau HIS, DJJ, TTV, dan pengeluaran pervaginam
TPMB Rosita 15-12-2025 15.30 WIB	S : Ibu mengatakan sakit sudah semakin kuat O : 1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : Compos mentis

	3) TTV : TD : 110/80 mmHg N : 85 x/menit P : 20 x/menit S : 36,6°C 4) Palpasi Abdomen Bagian atas : TFU 3 jari di bawah px teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting (bokong janin). Bagian kiri : bagian kiri teraba bagian tonjolan kecil adalah ekstremitas janin. Bagian kanan : teraba keras, memanjang seperti papan adalah punggung janin. Bagian bawah : teraba bagian bulat, keras adalah kepala janin. Kepala janin sebagian masuk PAP. 5) HIS : 2x10'/32" 6) DJJ : 148 x/menit 7) Hasil pemeriksaan dalam : Portio : - Konsistensi : tebal - <i>Effacement</i> : belum dapat dinilai - Arah sumbu : belum dapat dinilai Pembukaan : 2 cm Ketuban : (-) jernih Presentasi : Kepala Penurunan: <i>Hodge I</i> Posisi : belum dapat dinilai A : Dx ibu : G1P0A0H0, Usia kehamilan 37 minggu 5 hari inpartu kala I fase laten dengan KPD. Dx janin : hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala, keadaan umum janin baik. P : 1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal, kondisi janin dalam keadaan baik, dan hasil pemeriksaan VT pembukaan 2 cm (tidak ada kemajuan pembukaan) 2. Memberitahu kepada ibu dan keluarga akan dilakukan kolaborasi dengan dokter pemberian induksi untuk
--	--

	stimulasi kontraksi. Ibu menolak dilakukannya pemberian induksi dikarenakan ibu tidak tahan sakit. 3. Memberitahu kepada ibu dan suami rencana rujukan apabila setelah di observasi kembali tetap tidak ada kemajuan persalinan karena ditakutkan terjadi kegawatan pada janin. Ibu mengerti. 4. Memantau kemajuan persalinan dengan lembar observasi 5. Melakukan persiapan rujukan (BAKSOKUDA)
TPMB Rosita 15-12-2025 20.35 WIB	S : Ibu mengatakan nyeri semakin kuat dan ibu sudah merasa lelah O : 1) Keadaan umum : baik 2) TTV : TD : 120/80 mmHg N : 88x/menit P : 20x/menit S : 36,6⁰C 3) HIS : 2x10'/35" 4) DJJ : 144 x/menit 5) Hasil pemeriksaan dalam : Portio : - Konsistensi : tebal - <i>Effacement</i> : belum dapat dinilai - Arah sumbu : belum dapat dinilai Pembukaan : 2 cm Ketuban : (-) jernih Presentasi : Kepala Penurunan : <i>Hodge I</i> Posisi : belum dapat dinilai A : Dx ibu : G1P0A0H0, Usia kehamilan 37 minggu 5 hari inpartu kala I fase laten dengan KPD. Dx janin : hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala, keadaan umum janin baik. P : 1. Memberitahu kepada ibu dan suami setelah di lakukan observasi, tidak ada kemajuan persalinan, serta air ketuban telah keluar sudah selama ±24 jam yang menunjukkan ibu mengalami KPD (Ketuban Pecah Dini). Ibu mengerti

	2. Melakukan penapisan persalinan, hasil penapisan persalinan 1 poin. 3. Memberitahu ibu akan dilakukan persiapan rujukan untuk mengantisipasi komplikasi lanjutan seperti gawat janin dan hipoksia. Ibu mengerti dan setuju dilakukan rujukan 4. Melakukan persiapan rujukan dengan : a. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga akan dilakukan rujukan b. Mengirimkan informasi kepada tempat rujukan yaitu RS Hermina melalui sambungan telepon selular c. Mempersiapkan ibu untuk persiapan rujukan d. Melakukan pendampingan oleh bidan, suami, keluarga dan mahasiswa selama proses rujukan e. Membawa perlengkapan dan peralatan yang diperlukan f. Pasien dirujuk pada pukul 21.20 WIB dengan mobil bersama bidan dan keluarga atas indikasi KPD
--	--

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. P	
KF 2 20-12-2025 14.10 WIB Di Rumah Pasien	S : 1. Ibu senang atas kelahiran bayinya, ibu mengatakan bayi lahir di RS Hermina dengan indikasi KPD tanggal 16 Desember 2026 pukul 00.03 dengan berat badan 3000 gram dan panjang badan 49 cm 2. Ibu mengatakan sudah mulai beraktifitas ringan 3. Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun masih sedikit O : 1. Keadaan Umum : Baik 2. Kesadaran : Compos Mentis 3. TTV : - TD : 110/70 mmHg - P : 20 x/menit - N : 86 x/menit - S : 36,6°C 4. Mata : Konjungtiva tidak pucat , sclera putih 5. Payudara : tampak bersih, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kemerahan 6. Abdomen : - TFU : Pertengahan simpisis dan pusat - Luka operasi tertutup plaster dermafix, tidak terlihat kemerahan disekitarnya 7. Anogenetalia : lochea sanguilenta 8. Ekstremitas : tidak ada oedema dan varises Pemeriksaan penunjang : - EPDS : 2 (tidak beresiko depresi) A : P1A0H1 nifas hari ke-4 Post SC dengan indikasi KPD, keadaan umum ibu baik. P : 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik. ibu mengerti

	2. Melakukan skrining EPDS pada ibu yang berfungsi untuk membantu mengidentifikasi kemungkinan gejala depresi pada periode pasca kelahiran. Dan Skor EPDS ibu 2 yang artinya ibu tidak beresiko mengalami depresi, namun ibu harus tetap diberikan support dari orang-orang terdekat terutama suami untuk mencegah terjadinya Baby Blues. Ibu dan suami mengerti 3. Memberitahu ibu cara memperbanyak ASI yaitu dengan cara makan-makanan yang bergizi seimbang seperti daging, ayam, tahu, tempe, sayuran, buah-buahan, nasi, air mineral dan daun katup/jantung pisang yang berguna untuk memperbanyak produksi ASI ibu, menyusui bayinya sesering mungkin, pijat payudara dan kompres hangat, serta istirahat yang cukup. Ibu mengerti. 4. Mengajarkan kepada ibu dan melakukan pijat payudara pada ibu untuk memperlancar produksi ASI. 5. Mengajarkan dan mendemonstrasikan kepada ibu posisi dan perlekatan menyusui yang benar, ibu mengerti, paham, dan antusias terhadap ajaran yang diberikan. 6. Memberikan penkes tentang ASI eksklusif yaitu dengan memberikan bayi ASI saja tanpa tambahan makanan apapun sampai umur bayi 6 bulan. Ibu mengerti. 7. Memberikan edukasi perawatan luka post SC agar luka tetap bersih dan kering, menghindari kontak dengan air, serta mengganti perban sesuai jadwal kontrol agar luka cepat sembuh. Ibu mengerti edukasi yang diberikan. 8. Mengajarkan ibu untuk mengatur pola istirahat yang cukup, yaitu dengan cara anjurkan pada ibu untuk beristirahat pada saat bayi tertidur. 9. Mengingatkan ibu agar tetap mengkonsumsi obat yang telah diberikan. Ibu mengerti dan masih mengkonsumsi obat yang diberikan 10. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, demam tinggi yang tidak kunjung sembuh, perdarahan secara tiba-tiba dan payudara bengkak disertai demam tinggi. 11. Memberitahu ibu bahwa akan ada dilakukan kunjungan rumah kembali.
KF 3 11-01-2026 10.45 WIB Di rumah Pasien	S : 1. Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak keluar dan ibu rutin melakukan perawatan payudara dirumah dan memompa ASI 2. Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan selama masa nifas karena suami dan keluarga ikut membantu ibu O : 1. Keadaan umum : Baik

	2. Kesadaran : Composmentis 3. TTV : - TD : 116/76 mmHg - S : 36,7°C - N : 75 x/menit - P : 18x/menit 4. Mata : konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterik 5. Payudara : Simeteris, tidak bengkak dan tidak kemerahan, puting susu menonjol, areola mammae bersih, serta pengeluaran ASI sudah lancar. 7. Abdomen : TFU tidak teraba, luka jahitan abdomen sudah menyatu dan tidak terdapat adanya tanda infeksi. 8. Kandung kemih : tidak penuh 9. Lochea : Alba A : P1A0H1 nifas hari ke-26 post SC, keadaan umum ibu baik P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi KB manfaat KB dan efek samping KB dengan menggunakan media leaflet. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan berencana berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya 3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang beragam dan bernutrisi seperti sayuran ikan dan kacang-kacangan yang dapat meningkatkan produksi ASI dan kualitas ASI. Ibu mengerti 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri (personal hygiene). Ibu mengerti dan akan melakukannya. 5. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola istirahat yang cukup, yaitu dengan cara anjurkan pada ibu untuk beristirahat pada saat bayi tertidur. 6. Memberitahu ibu bahwa akan ada kunjungan rumah kembali. Ibu bersedia kunjungi kembali.
--	--

KF 4 15-01-2026 15.00 WIB Di Rumah Pasien	S : 1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. 2. Ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti biasanya dan istirahatnya cukup. 3. Ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB suntik progestin (KB 3 bulan) O : 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : compos mentis 3. TTV - TD : 110/ 72 mmHg - N : 80 x/menit - P : 20 x/menit - S : 36,7⁰ C 4. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sclera tidak ikterik 5. Payudara : Bersih, tidak tampak bengkak dan tidak tampak kemerahan, terdapat banyak pengeluaran ASI 6. TFU : Tidak teraba, luka jahitan abdomen sudah menyatu dan tidak terdapat adanya tanda infeksi. 7. Kandung kemih : tidak penuh 8. Lochea : Alba A : P1A0H1 nifas hari ke-30 post SC, keadaan umum ibu baik P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Menanyakan kepada ibu tentang keadaan dan perasaan ibu sekarang. Ibu mengatakan keadaannya lebih baik dari sebelumnya dan ibu merasa senang karena orang-orang terdekatnya terutama suami membantu ibu saat memerlukan bantuan atau bila dalam kesulitan dalam mengurus bayinya. 3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang manfaat dan jenis metode kontrasepsi KB suntik progestin. Cara pemasangan, keuntungan, dan efek samping. Ibu dan suami mengerti dan berencana akan segera menggunakan kb suntik progestin ketika darah nifas sudah berhenti/> 42 hari.
---	---

	4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
--	--

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. P	
Nama : Syifa Naura	Waktu : 14.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 20 Desember 2025	Tempat : Rumah pasien
A. DATA SUBJEKTIF	
1. IDENTITAS BAYI	
Nama	: By. Ny. P
Tanggal Lahir	: 16 Desember 2025
Jam	: 00.03 WIB
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Nama Ibu	: Ny. P
Umur	: 26 tahun
Alamat	: Jl. Kubang Raya
2. RIWAYAT KELAHIRAN	
Usia Kehamilan	: Aterm (37-38 minggu)
Keadaan Air Ketuban	: Jernih
Persalinan	: SC
Lilitan tali pusat	: tidak ada
Penolong Persalinan	: Dokter
Berat badan lahir	: 3.000 gram
B. DATA OBJEKTIF	
1. PEMERIKSAAN FISIK	
Keadaan Umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital	
-	Pernapasan : 45x/menit
-	Nadi : 142x/menit
-	Suhu : 36,8 ⁰ C
Berat badan	: 2.900 gram (terjadi penurunan 100 gram)
Panjang badan	: 49 cm
Lingkar kepala	: 34 cm
Lingkar dada	: 33 cm
Kepala	: tidak terdapat caput suksednum, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil datar dan tidak ada molase
Wajah	: Simetris, dan tidak ada tampak cacat bawaan.
Mata	: sklera tidak ikterik, tidak strabismus

Mulut	: simetris, gusi merah, tidak berdarah, tidak terdapat bintik putih pada lidah
Hidung	: lubang hidung ada, simetris, tidak cuping hidung
Telinga	: simetris, daun telinga ada, lubang telinga ada, tidak ada pengeluaran cairan
Leher	: tidak ada trauma flexus brachialis, tidak ada lipatan kulit berlebih
Dada	: simetris, tidak ada pembesaran buah dada, tidak ada retraksi intercostal, tali pusat tampak sudah mengering
Abdomen	: bentuk perut normal, tidak ada pembesaran, dan tali pusat sudah mulai mengering, tidak berdarah, tidak ada tanda infeksi
Genitalia	: testis sudah turun ke skrotum dan terdapat saluran kencing di ujung penis
Ekstremitas atas	: jumlah jari lengkap, tidak terdapat kelainan atau cacat bawaan
Ekstremitas bawah	: jumlah jari lengkap, pergerakan aktif
Kulit	: tidak ada ikterik
Neuromuscular	
-	Reflek <i>Sucking</i> : baik
-	Reflek <i>Moro</i> : baik
-	Reflek <i>Grasping</i> : baik
-	Reflek <i>Rooting</i> : baik
C. ASSESMANT	
Neonatus cukup bulan usia 4 hari, keadaan umum bayi baik.	
D. PLANNING	
1. Memberitahu kepada ibu bahwa keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Memberitahu kepada ibu bahwa berat badan bayi saat ini 2900 gram yang berarti mengalami penurunan sebanyak 100 gram, hal ini merupakan kondisi yang normal pada bayi baru lahir karena adanya proses adaptasi metabolisme dan pengeluaran cairan tubuh setelah lahir, serta dapat dipengaruhi karena produksi ASI pada hari ke-4 masih dalam tahap penyesuaian dan belum lancar sepenuhnya. Ibu mengerti. 3. Memberitahu ibu untuk meningkatkan frekuensi menyusui secara on demand atau setiap 2 jam sekali guna merangsang produksi ASI dan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Ibu mengerti. 4. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan posisi bayi menghadap ke ibu (perut bayi menempel pada perut ibu), kepala dan badan bayi lurus, seluruh tubuh bayi disangga, serta memastikan perlekatan yang baik dimana mulut bayi terbuka lebar, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, dagu menempel pada payudara, dan tidak terdengar bunyi kecapan, agar bayi mendapatkan ASI secara optimal terutama ASI akhir (hindmilk) yang kaya lemak. Ibu mengerti.	

5. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, tidak menutup dengan bahan apapun, serta membersihkan dengan kasa steril jika kotor. Ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan tubuh bayi dengan memandikan bayi secara teratur menggunakan air hangat, menjaga kebersihan pakaian dan lingkungan bayi, serta rutin mengganti popok agar bayi tetap bersih dan terhindar dari infeksi. Ibu mengerti.
7. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi kuning, tidak mau menyusu, demam atau tubuh terasa dingin, napas cepat atau sesak, bayi lemas atau kejang, muntah terus-menerus, diare, serta penurunan berat badan berlebih, dan menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan jika ditemukan tanda tersebut. Ibu mengerti.
8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang untuk memantau dan melihat perkembangan bayi. Ibu mengerti.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS	
KN 3 11-01-2026 Di Rumah Pasien (Hari ke-26)	S : 1. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik dan kuat serta ibu merasakan bayinya bertambah berat saat digendong 2. Ibu mengatakan sudah sering menjemur bayinya dipagi hari setelah mandi. 3. Ibu mengatakan tali pusat anak nya sudah puput pada hari ke 6 O : 1. Keadaan umum : baik 2. TTV - N : 144x/menit - P : 42x/menit - S : 36,6 °C 3. Berat Badan : 3.500 gram 4. Panjang Badan : 52 cm 5. Mata : sklera tidak ikterik 6. Kulit : tidak ada Ikterik A : Neonatus normal usia 26 hari dengan keadaan umum bayi baik P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum bayi nya baik. Ibu mengetahui keadaan bayinya saat ini. 2. Memberitahu pada ibu bahwa bayi mengalami kenaikan berat badan yakni sekitar 600 gram semenjak kunjungan terakhir, ibu

	mengerti dan ibu mengatakan senang 3. Memberi semangat pada ibu untuk tetap menyusui bayinya sampai 6 bulan kedepan. Ibu senang diberi semangat dan akan menyusui bayinya. 4. Mengajarkan ibu teknik pijat bayi menggunakan media leaflet serta memberitahu ibu manfaat pijat bayi yaitu dapat meningkatkan kualitas menyusu pada bayi sehingga berat badan bayi dapat semakin bertambah, meningkatkan pertumbuhan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, mengurangi kembung pada bayi serta memberikan kualitas tidur yang baik pada bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan pijat bayi yang sesuai diajarkan. 5. Memberikan penkes mengenai imunisasi, manfaat dan jadwal imunisasi pada bayinya. Ibu mengerti 6. Menyarankan ibu mengikuti posyandu setiap bulan yang berguna untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan menginformasikan kepada ibu pada saat imunisasi ataupun posyandu wajib membawa buku KIA agar ibu mengetahui pertumbuhan dan perkembangan yang tercatat dari hasil posyandu maupun lanjutan imunisasi. Ibu mengerti
--	--

4.2 Pembahasan

4.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada kunjungan pertama di TPMB Rosita dengan usia kehamilan 33 minggu 2 hari, dilakukan pemeriksaan skrining risiko kehamilan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) dan diperoleh skor 2, yang menunjukkan bahwa Ny. P termasuk dalam kelompok Kehamilan Risiko Rendah (KRR). Menurut Susilawati dan Yanti (2023), Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) merupakan alat skrining antenatal berbasis keluarga yang digunakan untuk menemukan faktor risiko pada ibu hamil guna menghindari dan mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi obstetrik pada saat persalinan. Melalui KSPR, ibu hamil dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan skor 2, Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan skor 6–10, dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan skor ≥ 12 . Skor awal 2 diberikan kepada semua ibu hamil sebagai skor dasar berdasarkan usia dan paritas (Dhelen, 2021). Hasil skrining KSPR Ny. P dengan skor 2 menunjukkan bahwa tidak ditemukan faktor risiko tambahan pada kehamilannya.

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. P telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 12 kali selama masa kehamilan, termasuk 4 kali kunjungan yang terdokumentasi di TPMB Rosita pada usia kehamilan 33 minggu 2 hari, 34–35 minggu, 36–37 minggu, dan 37 minggu 5 hari. Menurut Kemenkes RI (2023), standar pelayanan

ANC dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan, dengan rincian 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter. Kunjungan ANC Ny. P sebanyak 8 kali telah melampaui standar minimal tersebut sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Keteraturan Ny. P dalam memeriksakan kehamilannya mencerminkan kesadaran dan kepatuhan yang baik terhadap anjuran tenaga kesehatan, sehingga kondisi ibu dan janin dapat terpantau secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Pada kunjungan pertama usia kehamilan 33 minggu 2 hari dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, berat badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri (TFU), dan denyut jantung janin (DJJ). Hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, TFU 30 cm, dan DJJ 141x/menit dengan keadaan umum ibu baik. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal. Menurut Tiani (2024), TFU pada trimester III umumnya sesuai usia kehamilan ± 2 cm sehingga TFU 30 cm pada usia kehamilan 33 minggu masih termasuk normal. Selain itu denyut jantung janin normal berada pada rentang 120–160x/menit sehingga DJJ Ny. P menunjukkan kesejahteraan janin baik.

Pada kunjungan ini ibu tidak memiliki keluhan namun alasan kunjungan hanya untuk memeriksakan kehamilan, sehingga penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai pemenuhan nutrisi, pola istirahat, dan tanda bahaya kehamilan sebagai upaya preventif.

Menurut Cholifah & Rinata (2022), pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu.

Pada kunjungan kedua usia kehamilan 34–35 minggu Ny. P mengeluh nyeri pinggang. Nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III merupakan ketidaknyamanan fisiologis akibat pembesaran uterus yang menyebabkan perubahan pusat gravitasi tubuh sehingga terjadi peregangan pada otot dan ligamen punggung. Menurut Indaryani et al. (2022), nyeri pinggang pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, serta peregangan otot dan ligamen selama kehamilan.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. P yaitu menganjurkan ibu menghindari aktivitas berat, tidak berdiri terlalu lama, memperbaiki posisi tubuh saat duduk maupun tidur, melakukan istirahat cukup, serta melakukan olahraga ringan dan senam hamil. Senam hamil dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan elastisitas otot sehingga dapat mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III (Indaryani et al., 2022). Setelah diberikan asuhan, pada kunjungan berikutnya ibu mengatakan nyeri pinggang yang sebelumnya dirasakan sudah berkurang.

Berdasarkan pembahasan dapat dijelaskan bahwa pada Ny. P pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan standar pemeriksaan antenatal 10 T, yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU,

menentukan presentasi/letak janin, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium Hb, melakukan tata laksana kasus, serta temu wicara dan konseling. Imunisasi TT tidak diberikan karena berdasarkan hasil skrining status imunisasi TT ibu sudah lengkap (Kemenkes RI, 2020; KIA, 2023). Namun menurut Kemenkes RI (2017), dalam penerapan praktis asuhan kebidanan pada ibu hamil standar minimal pelayanan antenatal dikembangkan menjadi 14 T. Pada praktik di TPMB Rosita tempat pemeriksaan dilakukan, pelayanan antenatal yang diterapkan masih menggunakan standar 10 T sesuai dengan kebijakan dan fasilitas pelayanan yang tersedia.

4.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kala I persalinan di TPMB Rosita, Ny. P datang dengan keluhan keluar cairan dari jalan lahir sejak hari Minggu pukul 21.00 WIB. Berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan, ibu telah didiagnosis mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) karena selaput ketuban telah pecah sebelum proses persalinan berlangsung. Menurut Kennedy et al. (2019), Ketuban Pecah Dini merupakan keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan dimulai dan setelah satu jam belum terdapat tanda-tanda persalinan. Pada saat datang ibu mengatakan perut terasa tegang sesekali namun kontraksi masih lemah dengan frekuensi 2 kali dalam 10 menit, durasi 30 detik, dan pembukaan serviks 2 cm sehingga ibu didiagnosis inpartu kala I fase laten dengan KPD.

Selama kala I persalinan dilakukan observasi terhadap keadaan ibu dan janin meliputi tekanan darah, nadi, suhu, denyut jantung janin, kontraksi uterus, serta kemajuan persalinan menggunakan lembar observasi persalinan. Pemantauan selama persalinan penting dilakukan untuk mengetahui kesejahteraan ibu dan janin serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi. Menurut Awalia et al. (2021), pemantauan kala I persalinan dilakukan secara berkala meliputi denyut jantung janin, kontraksi uterus, tekanan darah, suhu tubuh, serta kemajuan pembukaan serviks. Selama kala I persalinan ibu juga diberikan asuhan berupa pijat oksitosin untuk membantu mengurangi nyeri, memberikan rasa nyaman, mengurangi kecemasan, serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat membantu kontraksi uterus menjadi lebih efektif selama proses persalinan (Himawati & Kodiyah, 2020).

Pada pukul 15.30 WIB dilakukan pemeriksaan ulang dan didapatkan hasil pembukaan serviks masih tetap 2 cm dengan kontraksi uterus masih lemah yaitu 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 32 detik. Ketuban Pecah Dini (KPD) yang berlangsung lama dapat menyebabkan berkurangnya volume cairan ketuban sehingga tekanan bagian terbawah janin terhadap serviks menurun. Kondisi ini dapat mengurangi stimulasi mekanik pada serviks sehingga kontraksi uterus pada Ny. P menjadi kurang efektif dan pembukaan serviks berlangsung lebih lambat (Puspitasari et al., 2021).

Berdasarkan hasil observasi dan kolaborasi dengan dokter Sp.OG, ibu dianjurkan untuk dilakukan induksi persalinan, setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan tindakan, ibu menolak dilakukan induksi karena merasa tidak tahan terhadap nyeri kontraksi yang dirasakan. Bidan kemudian memberikan informed consent kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu serta kemungkinan dilakukan rujukan apabila setelah observasi lanjutan tidak terdapat kemajuan persalinan karena dikhawatirkan dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi intrauterin maupun gawat janin (Ali et al., 2021). Selama observasi dilakukan pemantauan menggunakan lembar observasi persalinan.

Pada pukul 20.35 WIB dilakukan pemeriksaan dalam (VT) kembali dengan hasil pembukaan serviks tetap 2 cm, ketuban sudah pecah, kontraksi uterus masih lemah yaitu 2 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 detik, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Karena tidak terdapat kemajuan persalinan dan waktu pecah ketuban sudah berlangsung lama, maka dilakukan persiapan rujukan ke rumah sakit. Sebelum rujukan dilakukan penapisan persalinan. Penapisan persalinan merupakan proses pengenalan dini terhadap masalah dan komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil dan bersalin sehingga penolong persalinan harus selalu waspada terhadap kemungkinan timbulnya masalah atau penyulit (Suciawati et al., 2023). Berdasarkan hasil penapisan persalinan didapatkan Ny. P mengalami Ketuban Pecah Dini selama ± 24 jam sehingga

memerlukan rujukan ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

Tahapan persiapan rujukan yang dilakukan penulis yaitu memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu dan perlunya dilakukan rujukan, mempersiapkan surat rujukan, mempersiapkan ibu selama proses rujukan, melakukan pendampingan selama perjalanan, serta memastikan kondisi ibu dan janin tetap terpantau. Pasien dirujuk bersama bidan, mahasiswa pendamping dan keluarga menuju rumah sakit rujukan.

Menurut Rahmadiani (2022), sistem rujukan yang digunakan bidan Indonesia dikenal dengan sistem BAKSOKUDA yang terdiri dari B (Bidan), A (Alat), K (Keluarga), S (Surat), O (Obat), K (Kendaraan), U (Uang), dan DA (Darah). Penerapan sistem rujukan bertujuan meningkatkan efektivitas dan efisiensi rujukan serta mengurangi keterlambatan penanganan sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi

Ibu tiba di RS RS Hermina Pekanbaru pada tanggal 15 Desember 2025 pukul 21.50 WIB dan langsung mendapatkan penatalaksanaan di ruang IGD PONEK dilakukan observasi dan pemeriksaan lanjutan, ibu didiagnosis mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan inpartu kala I fase laten. Berdasarkan hasil observasi dan kolaborasi dengan dokter Sp.OG, Ny. P dijadwalkan menjalani operasi Sectio Caesarea metode Enhanced Recovery After Caesarean Surgery (ERACS). Keputusan terminasi kehamilan dilakukan untuk

mencegah komplikasi lanjutan akibat Ketuban Pecah Dini yang berlangsung lama seperti infeksi intrauterin dan fetal distress atau gawat janin (Ali et al., 2021).

Pada pukul 00.03 WIB Ny. P menjalani tindakan operasi Sectio Caesarea metode ERACS dan bayi lahir dalam keadaan sehat dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3000 gram, dan panjang badan 49 cm. Sectio Caesarea merupakan tindakan operasi untuk melahirkan janin melalui sayatan pada abdomen dan uterus (Pramono & Wiyati, 2021).

4.2.3 Asuhan kebidanan pada masa nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. P dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan. Kunjungan masa nifas bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi secara dini adanya komplikasi, memantau proses involusi uterus, mendukung keberhasilan pemberian ASI, serta memberikan konseling terkait kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (Kemenkes, 2020).

Pada kunjungan pertama yang dilakukan pada hari keempat postpartum, Ny. P mengatakan sudah mulai beraktivitas ringan dan ASI sudah keluar meskipun belum banyak. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri berada di pertengahan simfisis dan pusat, luka operasi tampak bersih dan tidak terdapat tanda infeksi, serta pengeluaran lochea sanguilenta. Menurut Pacitasari (2022), pada hari keempat sampai kelima postpartum tinggi

fundus uteri normalnya berada di pertengahan pusat dan simfisis. Penurunan tinggi fundus uteri tersebut menunjukkan bahwa proses involusi uterus berlangsung secara bertahap dan fisiologis. Selain itu, pengeluaran lochea sanguilenta juga merupakan kondisi normal yang biasanya muncul pada hari ketiga sampai ketujuh postpartum. Lochea sanguilenta berwarna merah kecokelatan bercampur lendir dan menandakan proses penyembuhan uterus berlangsung dengan baik.

Selain pemeriksaan fisik, pada kunjungan pertama dilakukan skrining depresi postpartum menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) dan diperoleh skor 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa Ny. P tidak beresiko mengalami depresi postpartum. Menurut Ummah (2019), skrining menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) penting dilakukan pada masa nifas sebagai upaya deteksi dini depresi pasca persalinan. EPDS merupakan instrumen yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai perasaan ibu dalam satu minggu terakhir dan dapat digunakan sejak 6 minggu setelah persalinan. Pelaksanaan skrining ini membantu mengidentifikasi ibu yang berisiko mengalami depresi postpartum sehingga dapat diberikan penanganan dan tindak lanjut yang sesuai. Masa nifas merupakan periode adaptasi fisik, psikologis, dan sosial yang membutuhkan perhatian khusus karena perubahan yang terjadi setelah persalinan dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan psikologis pada ibu. Hasil skor EPDS 2 pada Ny. P menunjukkan bahwa ibu mampu beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang

terjadi setelah persalinan. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh dukungan yang diberikan oleh suami dan keluarga selama masa nifas sehingga ibu merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam merawat bayinya.

Pada kunjungan pertama ini penulis juga memberikan edukasi mengenai upaya meningkatkan produksi ASI melalui peningkatan frekuensi menyusui, pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat, istirahat yang cukup, serta melakukan pijat payudara dan pijat oksitosin. Menurut Marifah dan Suryantini (2021), pijat payudara merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Pijat payudara dapat memperlancar sirkulasi darah pada jaringan payudara, mengurangi bendungan ASI, merangsang refleks let down, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama menyusui. Selain itu, dilakukan pijat oksitosin pada daerah sepanjang tulang belakang hingga costa kelima dan keenam untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Pijat oksitosin juga dapat memberikan efek relaksasi sehingga membantu ibu menjadi lebih tenang dan nyaman. Setelah diberikan edukasi dan intervensi tersebut, pada kunjungan berikutnya ibu mengatakan produksi ASI menjadi lebih banyak dan lancar.

Pada kunjungan kedua yang dilakukan pada hari ke-26 postpartum, Ny. P mengatakan produksi ASI sudah lancar dan lebih banyak dibandingkan sebelumnya. Ibu juga menyampaikan bahwa

dirinya rutin melakukan perawatan payudara dan mendapatkan dukungan dari suami serta keluarga dalam merawat bayi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, payudara tidak mengalami bendungan, pengeluaran ASI lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, luka operasi telah menyatu dengan baik tanpa tanda infeksi, dan pengeluaran lochea alba. Menurut Pacitasari (2022), fundus uteri umumnya sudah tidak teraba pada hari ke-10 sampai ke-12 postpartum karena uterus telah kembali masuk ke rongga panggul. Temuan tersebut menunjukkan bahwa proses involusi uterus pada Ny. P berlangsung dengan baik.

Pengeluaran lochea alba yang ditemukan pada kunjungan kedua juga merupakan kondisi fisiologis. Menurut Pacitasari (2022), lochea alba merupakan cairan berwarna putih kekuningan yang muncul setelah dua minggu postpartum dan merupakan tahap akhir pengeluaran lochea. Lochea alba menunjukkan bahwa proses penyembuhan endometrium dan pemulihan organ reproduksi berlangsung normal. Tidak ditemukannya tanda infeksi, perdarahan abnormal, maupun keluhan lainnya menunjukkan bahwa pemulihan fisik ibu berjalan dengan baik.

Kelancaran produksi ASI yang dialami Ny. P pada kunjungan kedua menunjukkan bahwa edukasi menyusui, pijat payudara, dan pijat oksitosin yang diberikan sebelumnya memberikan hasil yang positif. Menurut Marifah dan Suryantini (2021), stimulasi yang

dilakukan secara rutin melalui pijat payudara dan pijat oksitosin dapat meningkatkan refleksi prolaktin dan oksitosin sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi lebih optimal. Keberhasilan menyusui juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu, frekuensi menyusui, serta dukungan keluarga. Pada kasus Ny. P, dukungan keluarga yang baik menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan pemberian ASI.

Pada kunjungan kedua penulis juga memberikan konseling mengenai kebutuhan nutrisi selama menyusui, personal hygiene, kebutuhan istirahat, serta persiapan penggunaan alat kontrasepsi. Menurut Hayati (2020), personal hygiene merupakan salah satu kebutuhan dasar ibu nifas yang harus diperhatikan untuk menjaga kebersihan tubuh, meningkatkan kenyamanan, mempercepat penyembuhan luka, dan mencegah terjadinya infeksi. Selain itu, pemenuhan nutrisi yang adekuat sangat penting untuk mendukung proses pemulihan tubuh dan mempertahankan produksi ASI. Ibu juga dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan istirahat karena kurangnya istirahat dapat menyebabkan kelelahan, menurunkan produksi ASI, serta memperlambat proses pemulihan postpartum.

Pada kunjungan ketiga yang dilakukan pada hari ke-30 postpartum, Ny. P mengatakan tidak memiliki keluhan dan telah mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara normal. Ibu juga menyatakan telah memutuskan menggunakan KB suntik progestin metode kontrasepsi pasca persalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan

keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, pengeluaran ASI lancar, fundus uteri tidak teraba, luka operasi sembuh dengan baik, dan pengeluaran lochea alba dalam jumlah sedikit. Menurut Pacitasari (2022), pada akhir masa nifas fungsi organ reproduksi secara bertahap kembali seperti sebelum kehamilan dan sebagian besar keluhan fisik yang muncul pada awal postpartum telah berkurang atau menghilang. Kondisi tersebut sesuai dengan keadaan Ny. P yang tidak lagi mengalami keluhan fisik maupun gangguan psikologis.

Pada kunjungan ini penulis juga memberikan konseling mengenai metode kontrasepsi yang dipilih ibu. Penggunaan kontrasepsi pasca persalinan penting untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat serta memberikan kesempatan bagi tubuh ibu untuk pulih secara optimal setelah proses kehamilan dan persalinan. KB suntik progestin merupakan salah satu metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu, pemilihan KB suntik progestin pada Ny. P dinilai sesuai dengan kondisi ibu yang masih memberikan ASI kepada bayinya.

4.2.4 Asuhan kebidanan pada neonatus

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari menggunakan buku KIA serta menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dalam asuhan kebidanan juga dilakukan temu wicara berupa pendidikan kesehatan mengenai pemenuhan nutrisi

bayi. Ibu dianjurkan untuk menjaga bayinya tetap hangat dengan cara membedung dan menyelimuti tubuh bayi, menyusui bayi sesering mungkin, serta diajarkan cara perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering hingga tali pusat puput (Kemenkes RI, 2024).

Asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. P dilakukan sebanyak dua kali kunjungan sesuai standar pelayanan neonatal untuk memantau adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrauterin, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga (Afrida & Aryani, 2022).

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik dengan tanda vital dalam batas normal, refleks neonatal baik, tidak ditemukan kelainan kongenital, dan bayi aktif menyusu. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa neonatus normal memiliki tanda vital, ukuran antropometri, dan refleks fisiologis dalam batas normal sebagai tanda adaptasi neurologis dan fisiologis yang baik (Afrida & Aryani, 2022).

Pada kunjungan neonatus hari ke-4 ditemukan masalah berupa penurunan berat badan sebesar 100 gram dari berat lahir, yaitu dari 3.000 gram menjadi 2.900 gram. Penurunan berat badan tersebut masih termasuk fisiologis karena hanya sekitar 3,3% dari berat badan lahir dan masih berada di bawah batas normal penurunan berat badan fisiologis neonatus yaitu 5–10% pada minggu pertama kehidupan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penurunan berat

badan pada minggu pertama terjadi akibat proses adaptasi metabolisme neonatus terhadap kehidupan ektrauterin, pengeluaran mekonium dan urin, kehilangan cairan tubuh, serta asupan nutrisi yang masih dalam tahap penyesuaian (Mauliza et al., 2021).

Pada hari ke-4 tersebut, penurunan berat badan juga dipengaruhi oleh produksi ASI ibu yang masih sedikit pada hari-hari awal setelah persalinan sehingga kebutuhan nutrisi bayi belum optimal. Namun kondisi bayi masih dalam keadaan normal karena bayi tetap aktif, menyusu setiap 2–3 jam sekali, tidak terdapat tanda dehidrasi, dan tanda vital dalam batas normal. Oleh karena itu, penurunan berat badan yang terjadi masih dikategorikan sebagai penurunan berat badan fisiologis.

Berdasarkan masalah tersebut, bidan memberikan asuhan berupa edukasi untuk meningkatkan frekuensi menyusui secara on demand atau minimal setiap 2 jam sekali, memastikan perlekatan bayi saat menyusu sudah benar, serta menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan cukup cairan untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Asuhan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui pemberian ASI adekuat sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan neonatus.

Pada kunjungan hari ke-26 juga diberikan stimulasi pijat bayi. Menurut Afrida & Aryani (2020), stimulasi pijat bayi merupakan kegiatan merangsang kemampuan semua aspek perkembangan dasar

bayi yang meliputi stimulasi sentuh, gerak, urut, pendengaran, dan penglihatan dengan mengutamakan rasa nyaman, aman, perhatian, dan kasih sayang sehingga perkembangan bayi berlangsung optimal. Pijat bayi memiliki manfaat untuk menguatkan otot, melancarkan sistem peredaran darah, membantu proses pencernaan, memperbaiki pernapasan, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, serta membuat bayi lebih rileks sehingga tidur lebih nyenyak dan tenang.

Pada kunjungan hari ke-26 berat badan bayi meningkat menjadi 3.500 gram. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi telah terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa setelah melewati fase penurunan berat badan fisiologis, berat badan bayi akan meningkat secara bertahap dan kembali mencapai berat badan lahir pada usia 10–14 hari apabila kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan baik (Mauliza et al., 2021).

Pada kunjungan hari ke-26 bayi juga telah mendapatkan imunisasi dasar sesuai usianya. Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (Kemenkes RI, 2020). Pemberian imunisasi dasar secara lengkap sangat penting untuk memberikan perlindungan terhadap berbagai penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Oleh karena itu, ibu dianjurkan untuk selalu mematuhi jadwal imunisasi dan membawa bayi secara rutin ke fasilitas

pelayanan kesehatan atau posyandu agar status imunisasi bayi dapat tercapai secara lengkap dan tepat waktu.

Pendidikan kesehatan juga diberikan mengenai pencegahan hipotermia, perawatan tali pusat, tanda bahaya pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, dan kunjungan rutin ke posyandu. Asuhan tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pelayanan neonatal tidak hanya bertujuan memantau kondisi kesehatan bayi, tetapi juga meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan bayi secara mandiri serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (Afrida & Aryani, 2022).