

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Tabanan III yang beralamat di Jalan Gunung Agung Nomor 82, Dajan Peken, Tabanan. Asuhan kebidan diberikan saat ibu pada saat ibu melakukan pemeriksaan di puskesmas dan pada saat kelas ibu hamil yang dilakukan di kantor Desa Delod Peken, dan juga saat kunjungan rumah ibu di jalan Sriwijaya Gg. 12 / no. 3, Delod Peken. Penulis melakukan pendekatan pada ibu dan keluarga ibu tinggal di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan III bersama suami, mertua Perempuan, kakak ipar dan anak 2 orang. Kondisi rumah ibu bersih, rapi, ventilasi baik, pencahayaan rumah baik, saluran pembuangan limbah langsung ke got dan tertutup, sumber air bersih dari PAM, dan tidak ada pembuangan sampah yang terbuka. Penulis pertama kali melakukan pengambilan data pada tanggal 20 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas Tabanan III. Adapun data yang di dapat yaitu data primer dan data sekunder. Data primer di dapatkan dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan. Data sekunder di dapat dari hasil dokumentasi pada buku KIA dan buku pemeriksaan dokter.

Asuhan kebidanan pada ibu “ MS” mulai diberikan pada tanggal 22 Oktober 2024 sampai tanggal 26 April 2025. Adapun hasil dari asuhan yang diberikan pada ibu “ MS” dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “MS” usia 36

Tahun bersama janinya dari trimester II sampai trimester III

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas sebanyak 6 kali, suhan kebidanan yang diberikan dengan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan Kesehatan dengan menerapkan asuhan komplementer pada keluhan yang dialami ibu. Hasil asuhan kebidanan pada ibu “MS” adalah sebagai berikut :

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “MS” beserta Janinyan yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Tabanan III

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Jumat, 22-11-2024, Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas Tabanan III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan vitamin yang diminum sudah habis. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi <i>Brain Booster</i> Gerakan janin aktif. O : keadaan umum baik , kesadaran compos mentis, BB : 76,5 kg, TD : 110/75 mmHg, N : 84 X/mnt, R : 20Nx/mnt, S : 36,5°C, Pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU setinggi pusat, Mcd : 23 cm, TBJ: 1705 gr DJJ : 135 x/menit. A : G3P2A0 Uk 24 minggu 3 hari T/H Intrauterine. Masalah : tidak ada. P : 1. Menginformasikan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	2. Meberi KIE terkait manfaat kelas ibu hamil, dimana ibu dapat mendapatkan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir. Dalam kelas ibu hamil ibu juga dapat bertukar pengalaman dengan ibu – ibu hamil lainnya. Dalam kelas juga akan diajarkan senam hamil dan asuhan komplementer lainnya seperti : gerakan untuk mengurangi keluhan selama hamil, pijat oksitosin dan pijat bayi. Ibu mengerti dan ikut kelas ibu hamil yang akan diadakan di kantor Desa Delod Peken. 3. Memberikan therapy SF 1x60 mg (1x1), Vitamin C 1x50 mg (1x1), dan Kalsium 1x500 mg (1x1) dan menyarankan ibu untuk rutin meminum suplemen yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. 4. Menginformasikan pada ibu untuk tetap kontrol pada bulan selanjutnya atau jika ada tanda bahaya ibu boleh langsung kontrol tanpa menunggu tanggal kontrol bulan selanjutnya, ibu mengerti dan berjanji akan datang.	
Jumat, 20-12-2024, Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Tabanan III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan Ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil, keluhan yang dirasakan ibu saat ini adalah nyeri punggung, gerakan janin aktif. O :keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 78 kg, TD: 110/70mmHg, N : 84 X/mnt, R : 24 x/mnt, S : 36,6°C, Pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari atas pusat, Mcd : 26 cm, TBJ: 2170 gr	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	DJJ : 140 x/menit.	
	A : G3P2A0 Uk 28 minggu 3 hari T/H Intrauterine. Masalah : nyeri punggung	
	P :	
	1. Menginformasikan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.	
	2. Memberi KIE tentang nyeri punggung dimana nyeri ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh ibu Hamil, gerakan yang dapat dilakukan yaitu gerakan yoga cat and cow yang pernah diajarkan waktu kelas ibu hamil, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.	
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil rutin setiap hari dan membimbing ibu untuk mengingat langkah – langkah senam hamil, ibu berjanji untuk rutin senam hamil dan mampu mengingat langkah – langkah senam hamil.	
	4. Memberikan therapy SF 1x60 mg (1x1), Vitamin C 1x50 mg (1x1), dan Kalsium 1x500 mg (1x1) dan menyarankan ibu untuk rutin meminum suplemen yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin.	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di Dr. Spog ibu dan suami berencana kontrol ke Dr. Spog.	
	6. Menginformasikan pada ibu untuk tetap kontrol pada bulan selanjutnya atau jika ada tanda bahaya ibu boleh langsung kontrol tanpa menunggu	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tanggal kontrol bulan selanjutnya, ibu mengerti dan berjanji akan datang	
Selasa, 21-01-2025, Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Tabanan III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, gerakan janin aktif, nyeri punggung sudah berkurang, keluhan lain tidak ada. Ibu sudah melakukan Usg hasil normal, Masalah: tidak ada. O :keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 80 kg, TD: 110/70mmHg, N : 84 X/mnt, R : 24 x/mnt, S : 36,4 °C, Pemeriksaan fisik tidak ada masalah Pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran perut, pemeriksaan leopold : LI : Tfu pertengah pusat – prosesus xypoideus, pada fundus teraba bagian bulat ldan unak . LII : pada bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan dan pada bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. LIII : pada bagian bawah teraba bulat keras dan masih dapat digoyangkan. Mcd 29 cm, TBJ : 2635 gr. Dj : 135 x/mnt. A: G3P2A0 Uk 33 minggu preskep <u>U</u>, puki T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi seperti menambah porsi protein, sayur, dan buah di dalam piring makan ibu, ibu paham dan bersedia 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memantau gerakan janin dan	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tetap menjaga kesehatan ibu, ibu paham dan bersedia 4. Menanyakan kembali pada ibu mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) tentang kb yang akan dipilih ibu , setelah berdiskusi ibu memilih untuk menggunakan kb Iud lagi 5. Memberikan therapy SF 1x60 mg (1x1), Vitamin C 1x50 mg (1x1), dan dan menyarankan ibu untuk rutin meminum suplemen yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang pada bulan selanjutnya atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan atau tanda bahayadalam kehamilan, ibu dan suami paham dan bersedia	
Selasa, 18-02-2025, Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Tabanan III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, gerakan janin aktif, ibu mengeluh sering kencing. Masalah : ibu sering kencing O :keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 81 kg, TD: 110/60mmHg, N : 84 X/mnt, R : 24 x/mnt, S : 36,5 °C, Pemeriksaan fisik tidak ada masalah Pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran perut, pemeriksaan leopold : LI : Tfu 4 jari bawah prosesus xypoideus, pada fundus teraba bagian bulat ldan unak . LII : pada bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan dan pada bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. LIII : pada bagian bawah teraba bulat keras dan masih dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Convergen. Mcd 31 cm, TBJ : 2945 gr. Djg : 130 x/mnt.	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	H Protein urine : Negatif, Glukosa urine : Negatif. A p ki T/H intrauterine. M P : 1 Menginformasikan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan dan hasil laboratorium dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 2 Memberikan KIE ibu bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan hal yang wajar dikehamilan Trimester III dimana disebabkan oleh tertekannya kandung kemih oleh bagian terbawah janin, menganjurkan ibu untuk banyak minum di pagi dan siang hari serta mengurangi minum di malam hari untuk mengatasi keluhannya, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yg dijelaskan oleh bidan 3 Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan, pakaian ibu dan bayi dalam tas yang siap untuk dibawa saat menjelang persalinan, pakaian ibu dan bayi sudah dicuci dan disiapkan dalam satu tas 4 Mengingatkan kembali tanda – tanda persalinan seperti keluar lendir campur darah, perut mulas – mulas yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 5 Mengingatkan ibu untuk tetap memantau Gerakan janin, ibu mengerti	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	6. Memberikan therapy SF 1x60 mg (1x1), Vitamin C 1x50 mg (1x1), dan dan menyarankan ibu untuk rutin meminum suplemen yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin 7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang pada bulan selanjutnya atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya dalam kehamilan, ibu dan suami paham dan bersedia	
Rabu, 12-03-2025, Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas Tabanan III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan merasa cemas karena sudah lewat satu hari dari tafsiran persalinan. Gerakan janin aktif. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 82 kg, TD: 110/60mmHg, N : 82 X/mnt, R : 24 x/mnt, S : 36,5 °C, Pemeriksaan fisik tidak ada masalah Pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran perut, pemeriksaan leopold : LI : Tfu pertengahan antara prosesus xypodeus dan pusat, pada fundus teraba bagian bulat dan lunak . LII : pada bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan dan pada bagian sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. LIII : pada bagian bawah teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Divergen. Mcd 32 cm, TBJ : 3255 gr. Djj : 135 x/mnt. A : G3P2A0 Uk 40 minggu 1 hari T/H Intrauterine Masalah : ibu merasa cemas karena sudah lewat tafsiran persalinan	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P : 1. Menginformasikan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 2. Memberi KIE bahwa lewat satu hari dari tafsiran persalinan masih merupakan hal yang normal, kehamilan bisa ditunggu sampai umur kehamilan 41 minggu 6 hari. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan tidak merasa cemas lagi 3. Mengajukan untuk melakukan Usg ke Dr. Spog untuk mengetahui jumlah air ketuban, dan keadaan plasenta, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan USG 4. Mengingatkan kembali untuk melakukan senam hamil dan melatih 3 teknik pernafasan yang sudah diajarkan dalam kelas ibu hamil, ibu bersedia melakukan 5. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan Baterfly gerakan ini dapat membantu membuka area panggul sehingga bayi lebih mudah masuk ke panggul dan mempercepat kontraksi dan memperlancar proses persalinan, ibu bersedia melakukan 6. Memberikan therapy SF 1x60 mg (1x1), Vitamin C 1x50 mg (1x1), dan menyarankan ibu untuk rutin meminum suplemen yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin 7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 21 Maret 2025 jika belum melahirkan, ibu mengerti dengan penjelasan pasien	

2. Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘MS’ selama masa persalinan kala I sampai kala IV

Pada tanggal 14 Maret 2025 jam 22.00 Wita ibu datang ke RS Wisma Prasanthi dengan keluhan perutnya mules hilang timbul sejak jam 17.00 Wita, kemudian keluar lendir bercampur darah pada pukul 22.00 Wita, tidak ada keluar air ketuban dari jalan lahir. Adapun asuhan yang diberikan sebagai berikut :

Tabel 9
Catatan Perkembangan Persalinan dan bayi baru lahir Ibu “MS”
di RS Wisma Prashanti

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Jumat, 14-03-2025 Pk. 22.00 wita Di RS Wisma Prasanthi	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 17.00 wita, dan keluar lendir darah sejak pukul 22.00wita, tidak ada keluar air dari kemaluan, Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, keadaan emosi stabil, suhu 36,5°C, TD 110/70mmHg, nadi 84x/menit, respirasi 20x/menit. McD 32 cm, taksiran berat badan janin 3255 gr, Palpasi abdominal dengan teknik leopold. - Leopold I : TFU pertengahan pusat px, pada fundus teraba bagian bulat lunak dan tidak melenting - Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian datar, memannjang, dan terasa ada tahanan seperti papan, pada kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin - Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras, tidak dapat digoyangkan - Leopold IV: posisi tangan pemeriksa divergen	Bidan “ AD” , Bidan “ DW” dan Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Perlimaan: 2/5. His kuat sebanyak 4-5kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik, DJJ 140 kali/menit kuat dan teratur. Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Pada vulva tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pada vagina tidak ada massa, pada anus tidak ada <i>haemoroid</i>. Porsio lunak, pembukaan 7 cm, (<i>effacement</i>) 70%, ketuban (+), presentasi kepala, moulase 0, penurunan Hodge III, denominator UUK kiri depan, tidak teraba bagian-bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. Pemeriksaan ekstremitas pada ekstremitas bawah tidak ada oedema A : G3P2A0 UK 40 minggu 4 hari preskep U puki T/H intrauterine dengan persalinan kala I Fase Aktif Masalah : Nyeri perut bagian bawah sampai ke pinggang P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE ibu mengenai kebutuhan nutrisi ibu, Ibu sudah makan dan minum air putih 3. Menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinannya, suami siap mendampingi ibu selama proses persalinannya. 4. Menganjurkan ibu untuk berkemih saat ingin berkemih agar tidak mengalangi penurunan bagian terbawah janin, ibu sudah berkemih sebelum berangkat ke puskesmas dan saat ini belum ingin berkemih kembali	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	5. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan Teknik nafas relaksasi, dengan menarik nafas dari hidung dan menghembuskan lewat mulut jika nyeri datang, kemudian bernafas biasa kalau nyeri tidak datang. Lakukan lagi jika nyeri datang. Ibu dapat mengatur nafas dan ibu terlihat lebih tenang. 6. Melakukan massase pada punggung bawah ibu, nyeri sedikit berkurang 7. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan 8. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin melalui partograph	
Jumat, 14-03-2025 Pk. 24.40 wita Di RS Wisma Prasanthi	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul semakin keras dan sering, keluar lendir darah dan ibu ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran air dari kemaluannya. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, keadaan emosi stabil, TD 115/70 mmhg suhu nadi 84x/menit, respirasi 24 x/menit. His kuat sebanyak 4-5 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik, DJJ 145 kali/menit kuat dan teratur. Pelimaan: 0/5. VT: porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (<i>effecement</i>) 100%, ketuban (-), presentasi kepala, moulase 0, penurunan Hodge III+, denominator UUK kiri depan tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal, pada anus tidak ada <i>haemoroid</i> A : G3P2A0 UK 40 minggu 4 hari preskep U puki T/H <i>intrauterine</i> dengan persalinan kala II Masalah :Tidak ada	Bidan “ AD” , Bidan “ DW” dan Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menyiapkan ibu posisi bersalin, Ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk 3. Memimpin ibu untuk meneran, Ibu bisa meneran dengan efektif 4. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela his, DJJ 140 x/menit kuat dan teratur 5. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, Ibu dapat minum teh manis 6. Menolong persalinan sesuai APN, Bayi lahir pada tanggal 15 – 3-2025 pada pukul 01.00 wita, segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki – laki, anus ada 7. Bayi diletakkan pada perut ibu dan diselimuti	
Sabtu, 15-03-2025 Pk. 01.00 wita Di RS Wisma Prasanthi	S : Ibu senang karena bayinya sudah lahir dan masih merasa mulas pada perutnya. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis, keadaan emosi stabil, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. A : G3P2A0 P.Spt.B + persalinan kala III P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, Ibu mengetahui dan bersedia. 3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU pada 01.01 wita secara IM di 1/3 paha kanan antero lateral, Kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi.	Bidan “ AD” , Bidan “ DW” dan Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	- Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi dan mengganti dengan handuk kering, bayi sudah dikeringkan dan dihangatkan - Menjepit dan memotong tali pusar, tali pusar tidak ada perdarahan - Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah diposisikan dan bayi dalam keadaan nyaman dalam dekapan ibu - Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), Plasenta lahir spontan kesan lengkap pukul 01.06 wita - Melakukan massase fundus uteri, Kontraksi uterus baik - Memeriksa kelengkapan plasenta, Plasenta dalam keadaan utuh dan kesan lengkap tidak ada kalsifikasi	
Sabtu, 15-03-2025 Pk. 01.06 wita Di RS Wisma Prasanthi	S : Ibu mengatakan lega karena ari-ari bayi sudah lahir. O : Ibu: Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosi stabil, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina, perdarahan tidak aktif A : P3A0 P.Spt.B persalinan kala IV + laserasi perineum grade I P : - Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan - Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan, Ibu dan suami setuju - Memantau kemajuan IMD, Bayi terlihat mencium dan menjilat tangannya - Memberikan KIE cara memeriksa Menginfokan kepada ibu bahwa tidak dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir karena lukanya	Bidan “ AD” , Bidan “ DW” dan Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	sangat kecil dan tidak ada perdarahan aktif, ibu mengerti dan merasa lega 5. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar, Perdarahan $\pm$ 150 cc 6. Membersihkan ibu, lingkungan dan dekontaminasi alat. Ibu, lingkungan dan alat sudah bersih 7. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri, Ibu dan suami dapat melakukannya 8. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah yang kelur dan kandung kemih, Hasil terlampir pada partograf	
Sabtu, 15-03-2025 Pk. 02.06 wita Di RS Wisma Prasanthi	Asuhan Neonatus 1 jam S : Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil dilakukan IMD $\pm$ 1 jam. O : Bayi menangis kuat, gerak aktif, S: 37°C, HR: 145X/mnt, RR: 40 x/mnt, BB: 3300gr PB: 49 cm, LK: 32cm, LD: 31cm, bayi sudah BAB dan BAK A : neonatus aterm umur satu jam dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, Ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian vitamin K dan salep mata serta imunisasi HB0, Ibu dan suami bersedia	Bidan “ AD” , Bidan “ DW” dan Bidan Fifi
Pk 02.07 wita	3. Memberikan salep mata gentamycin 1 % pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi	
Pk 02.08 wita	4. Menyuntikkan vitamin K (Neo-K) 1 mg sebanyak 0,5 ml secara IM	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	disuntik dipaha kiri, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kassa steril. 6. Memakaikan pakaian bayi, Bayi dalam keadaan hangat dan nyaman 7. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar 8. Memberikan KIE pada ibu tentang; - Tanda bahaya bayi baru lahir, Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir - Cara menjaga bayi agar tetap hangat, Ibu memahami cara menjaga bayi agar tetap hangat - Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya 9. Melakukan pendokumentasian pada partograf, tercatat dalam partograf	
Sabtu, 15-03-2025 Pk. 03.06 wita Di RS Wisma Prasanthi	Asuhan Nifas 2 jam Post Partum S : ibu merasa lebih segar dan lelah telah berkurang. O: KU: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, S: 36.4°C, N: 84x/menit, R: 24x/menit, payudara sudah keluar kolostrum, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Data bayi: gerak aktif, tangis kuat A : P3A0 P.Spt.B+ 2 jam <i>postpartum</i> + neonatus aterm dalam masa adaptasi P : 1. Menjelaskan kondisi ibu dan bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti	Bidan “ AD” , Bidan “ DW” dan Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pk 03.07 wita	2. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu makan 1 piring nasi, ayam, tempe sayur dan buah 3. Mengajarkan ibu massase fundus, ibu dapat melakukannya 4. Melakukan informed consent pada ibu dan suami bahwa bayinya akan diinjeksikan imunisasi Hb0, ibu dan suami paham serta bersedia 5. Menginjeksikan imunisasi HB0 secara IM pada paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi 6. Memberikan suplemen Amoxicilin 3x500 mg, Asam mefenamat 3x500 mg, SF 1x60 mg, Vitamin A 2x 200.000 IU suplemen diberikan dan tidak ada reaksi alergi 7. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar. Ibu dapat melakukannya 8. Memberikan KIE tentang perawatan luka perineum dengan cukup cebok dengan menggunakan air biasa saja mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh area luka perineum, ibu paham dan bersedia melakukannya 9. Memberikan KIE tentang personal hygiene, ibu paham dan akan melakukannya 10. Memindahkan ibu dan bayi ke Ruang Nifas, ibu dan bayi menjalani rawat gabung 11. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi terlampir	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'MS' Dan Bayi Pada Masa Nifas Sampai 42 Hari Masa Nifas

Asuhan masa nifas dan bayi dimulai dari pospartum sampai 42 hari post partum. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Sesuai petunjuk praktis layanan kesehatan Ibu dan Bayi baru lahir, asuhan kebidanan selanjutnya untuk ibu nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah.

Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam postpartum di Rm Wisma Prasanthi. Kunjungan kedua dilakukan hari ke empat postpartum di rumah ibu, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke duabelas di rumah ibu, dan kunjungan ke empat dilakukan hari ke – 42 di Puskesmas Tabanan III.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Ibu 'MS' beserta Bayi yang menerima Asuhan Kebidanan selama masa nifas secara Komprehensif

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Minggu, 15-03-2025 Pukul 07.00 Wita (KF I dan KN I) di RS Wisma Prasanthi	S : Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mules, ibu sudah BAB dan BAK, ibu sudah makan pagi pada pkl 06.00 wt, asi ibu sudah keluar. Bayi sudah BAB dengan konsistensi lembek berwarna kehitaman dan sudah BAK warna kuning jernih , bayi minum setiap 2 jam dan muntah tidak ada. O : - Ibu : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosi stabil, TD: 110/70 mmHg, S: 36,8⁰ C, R: 24X/mnt, N: 84X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari bawah pusat, pengeluaran ASI (kolostrum) lancar, pengeluaran <i>lochea rubra</i>	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	- Neonatus : warna kulit kemerahan, gerak aktif, reflek (+), tali pusar tidak ada tanda infeksi, BAK (+), BAB (+), tidak ada tanda ikterus, S: 36.8 ° C, HR: 144x/menit, RR: 40x/menit. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun- ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, reflex putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembap, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex <i>tonic neck</i> positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan, punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, testis sudah turun ke skrotum dan warna skrotum sudah ada pigmentasi, tidak adakelainan, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex moro	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex babinski positif, dan kelainan tidak ada. A : P3A0 6 jam Post Partum + Neonatus Aterm Umur 6 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi Masalah :Tidak ada P: 1. Menginfokan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami , bahwa hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal. ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi, bayi sudah bersih 3. Melakukan perawatan tali pusat dan memberi KIE mengenai cara merawat tali pusat, tidak ada perdarahan dan infeksi tali pusat ibu sudah memahami cara perawatan tali pusat 4. Mengenakan pakaian dan menyelimuti bayi, bayi nampak hangat 5. Menyarankan pada ibu untuk selalu menjaga bayi tetap hangat dengan menciptakan lingkungan yang hangat jauhkan dari pendingin ruangan, jangan diletakkan di dekat jendela, selalu gunakan penutup kepala, serta segera mengganti pakaian bayi apabila basah, ibu paham 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang : - Tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, payudara bengkak, nyeri , merah, sakit kepala, nyeri ulu hati, penglihatan kabur, ibu sudah paham	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	- Pemenuhan nutrisi selama masa nifas. Ibu sudah mengetahuinya dan dapat menyebutkannya - Kebutuhan pola istirahat ibu nifas. Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali - Personal hygiene ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan - Pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 7. Mengingat dan membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk. Ibu dapat melakukannya dengan baik 8. Menjelaskan kepada ibu tentang Skrining Hipotiroid dan Skrining Penyakit Jantung Bawaan pada bayi baru lahir, skrining biasanya dilakukan umur 24 jam sampai 48 jam. Di RS Wisma Prasanthi skrining akan dilakukan umur bayi 24 jam, sebelum bayi pulang. Ibu dan suami mengerti	
Rabu, 19-03-2025 Pukul 08.00 wita (KF II dan KN II) Kunjungan Rumah	S : Ibu menyusui bayi tiap 2 – 3 jam dan bisa melakukan dengan teknik menyusui yang benar. ibu tidur 6-7 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusu. Saat ini ibu merasa sedikit lelah dan senang karena bisa mengurus bayinya sendiri dibantu oleh suami, mertua dan iparnya. <i>Personal hygiene</i> ibu baik. Ibu mengatakan bayinya sudah di skrining sebelum pulang dari rumah sakit, bayi BAB 3 kali sehari, warna kuning kecoklatan dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ketika pulang ibu sudaah mendapatkan vit A 200.000 iu, antibiotic, penghilang rasa nyeri dan vitamin.	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	O : - Ibu : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosi stabil, TD: 110/70 mmHg, S: 36,8⁰ C, R: 20X/mnt, N: 82X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, keadaan luka perineum sudah kering dan tidak ada perdarahan aktif, TFU pertengahan pusat dan symphysis, pengeluaran ASI lancar, pengeluaran <i>lochea</i> sanguilenta - Neonatus : warna kulit kemerahan, gerak aktif, reflek (+), tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi, tali pusar kering belum pupus, tidak ada tanda infeksi, BAK (+), BAB (+), tidak ada tanda icterus, BB : 3100 gr S: 36.8⁰ C, HR: 140x/menit, RR: 42x/menit A : P3A0 Post Partum hari ke 4 + Neonatus sehat umur 4 hari Masalah : Tidak Ada P : 1. Menginfokan hasil pemeriksaan ibu dan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari – hari dan tanda bahaya yang terjadi pada bayi atau ibu dan suami mengingatnya 3. Mengingatkan dan membimbing ibu melakukan pijat bayi yg sudah diajarkan pada kelas ibu hamil agar bayi nya merasa nyaman karena ada stimulasi sentuhan dari ibunya. Ibu paham 4. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, makan dan minum serta istirahat yang cukup, dan mengajari	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	ibu untuk mengurangi lecet pada putingnya	
	5. Melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk membantu pengeluaran asi lebih banyak lagi dan mengajarkan suami melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa nyama dan suami berjanji melakukannya	
	6. Memlakukan totok wajah pada ibu agar memeberikan rasa nyaman dan mengurangi Lelah ibu, ibu merasa rileks dan nyaman	
	7. Menganjurkan ibu untuk mengajak anaknya datang ke puskesmas Tabanan III untuk mendapatkan imunisasi BCG an polio pada tanggal 27 Maret 2025. Ibu paham dan berjanji datang	
Kamis , 27-03-2025 Pukul 09.00 wita (KF III dan KN III) Di Puskesmas Tabanan III	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mengajak anaknya datang untuk imunsasi BCG O : - Ibu : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosi stabil, TD: 120/60 mmHg, S: 36,5⁰ C, R: 20X/mnt, N: 80 X/mnt, Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. TFU tidak teraba, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran <i>lochea alba</i> - Neonatus : Warna Kulit Kemerahan, Gerak aktif, reflek (+), tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi, tali pusar sudah lepas, pusar kering, tidak ada tanda infeksi, BAB (+) BAK (+), tidak ada tanda ikterus, BB : 3400 gr S: 36.7 ⁰ C, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit A : P3A0 Post Partum hari ke-12+ Neonatus Sehat hari ke-12 P : 1. Menginfokan pada ibu bahwa anaknya akan di imunisasi BCG dan	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Polio I, serta menjelaskan pada ibu tentang imunisasi BCG dan Polio I dan efek samping yang di timbulkan 2. Menyiapkan imunisasi BCG dan Polio I untuk bayi 3. Menyuntikan Imunisasi BCG serta memberi Polio tetes 4. Menginfokan pada ibu untuk kembali lagi untuk imunisasi bayinya saat umur bayi sudah 2 bulan. 5. Memberikan KIE tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap, ibu paham 6. Mengingatkan Kembali ibu tentang perawatan bayi sehari- hari dan tanda bahaya yang terjadi pada bayi atau ibu . ibu dan suami mengingatnya 7. Mengingatkan kembali tentang pentingnya pijat bayi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dapat dilakukan dirumah oleh ibu ataupun suami setiap hari sebelum mandi, ibu dan suami mengerti dan berjanji akan melakukannya 8. Mengingatkan Kembali kepada suami untuk tetap melakukan pijat oksitosin pada ibu, suami mengerti 9. Memberi KIE dan membimbing ibu melakukan senam kegel untuk melatih otot-otot kewanitaannya, ibu dapat melakukannya 10. Mengingatkan ibu untuk datang untuk pasang KB IUD di 42 hari pasca melahirkan yaitu pada tanggal 26 April 2025	
Sabtu, 26-04-2025 Pukul 09.00 wita (KF IV dan KN IV) Di Puskesmas Tabanan III	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan ibu mengatakan bayinya tidak rewel bab 3 kali sehari dan bak 5 – 6 kali sehari, ibu menyusui <i>on demand</i> tidur malam 6-7 jam dan tidur siang 1 jam, tidak ada perubahan pola makan, ibu berencana menggunakan KB IUD.	Bidan Fifi

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	O : - Ibu : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Komposmetis D: 110/70 mmHg, S: 36,4⁰ C, R: 20X/mnt, N: 74X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri, pengeluaran tidak ada - Bayi: BB: 4100gr, PB: 52 cm, LK/LD: 34/33cm, LILA: 13 cm, S: 36.7⁰C, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit A : P3A0 Postpartum hari ke 42 hari+ Bayi Sehat P: 1. Melakukan informed concent untuk tindakan pemasangan IUD dan kie ibu dengan keuntungan dan efek samping yang kemungkinan muncul setelah IUD di pasang, ibu setuju untuk dipasangkan KB IUD 2. Menyiapkan alat dan ruangan untuk pasang IUD, ruangan dan alat sudah siap 3. Melakukan pemasangan IUD, IUD sudah dipasang 4. Membersihkan alat pemasangan IUD, alat telah dibersihkan dan dimasukkan ke sterilisator 5. Memberikan KIE ibu cara memeriksa IUD sendiri dirumah , ibu paham 6. Memberikan KIE pada ibu untuk kontrol tgl 10 Mei untuk mengecek IUD, ibu paham 7. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif ibu, makan dan minum serta istirahat juga harus tetap dijaga. Ibu bersedia dan sudah melakukannya 8. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi sehari- hari, tanda bahaya yang terjadi pada bayi, dan juga mengingatkan untuk datang	

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	imunisasi sesuai jadwal, ibu dan suami paham	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidan yang telah diberikan pada ibu “MS” dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MS” serta janinnya dari kehamilan 20 minggu

Asuhan kehamilan yang diberikan pada ibu “MS” sejak usia kehamilan 20 minggu, selama hamil ibu “MS” sudah melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, dimana ibu sudah memeriksakan kehamilannya 4 kali ke dr.Spog, 7 kali ke Puskesmas. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “MS” sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x, ibu sudah lebih dari 6 kali melakukan pemeriksaan dengan rincian 3 kali di trimester 1, 2 kali di trimester 2, dan 6 kali di trimester 3. Ibu juga sudah melakukan pemeriksaan ke dr.Spog 2 kali di trimester 1 dan 2 kali di trimester trimester III, sesuai dengan standar Pemeriksaan Usg dengan dr.Spog minimal 2x pada trimester I dan III (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada hasil pemantauan berat badan ibu “MS” sesuai dengan IMT 25,8 (berat badan berlebih), rehingga rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 7 – 11,5 kilogram dan pada ibu “MS” peningkatan berat badan total 11 kilogram sehingga sesuai dengan peningkatan berat badan yang dianjurkan (Buku KIA, 2024)..

Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester awal dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi atau kebijakan fasilitas Kesehatan, serta pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria, dan sifilis pada indikasi tertentu. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh ibu “MS” yaitu darah lengkap, golongan darah, reduksi urine, protein urine, gula darah, HIV, Hepatitis B dan TPHA dengan hasil hemoglobin 11,2 g/dl, golongan darah A, PPIA non reaktif, HbsAg negatif, TPHA non reaktif, reduksi urin negatif, protein urin negative, Gds 94 pada trimester I masih dalam batas normal. Pada trimester III dilakukan juga pengecekan ulang laboratorium seperti Hb, reduksi urine, protein urine dan Gds dan didapatkan hasil pada ibu “MS” Hb 12,5 g/dl, Gds 100 , reduksi urin negatif, protein urin negative, semua dalam batas normal.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan janin sehingga pada ibu melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Hasil skrining TT ibu “MS” status imunisasi T5, sehingga tidak diberikan imunisasi lagi (Permenkes RI, 2021).

Selama pemberian asuhan kehamilan pada ibu “MS” meliputi timbang berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, mengukur LILA, mengukur tinggi fundus uteri menentukan presentasi janin serta menghitung detak jantung janin, melakukan skrining status imunisasi TT, memberikan tablet tambah darah, melakukan pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus dan konseling dan termasuk P4K serta asuhan keluarga berencana (Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 21 Tahun 2021). Berdasarkan standar antenatal terpadu 10 T, pelayanan

antenatal yang diberikan kepada ibu “MS” telah memenuhi standar pelayanan. Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari usia kandungan 22 minggu (Hasanah, 2018). Tujuan pengukuran untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Selama kehamilan ini ibu “MS” sudah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc.Donald yaitu sejak umur kehamilan 24 minggu di Puskesmas Tabanan III maka asuhan pada ibu “MS” sudah sesuai standar, dan tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 20 minggu hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021) setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet tambah darah pada ibu “MS” sudah sesuai dengan standar, selain tablet tambah darah ibu juga mendapatkan suplemen tambahan berupa asam folat, kalsium serta vitamin C. Ibu “MS” telah melaksanakan perencanaan persalinannya dengan baik sesuai teori yang ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Ibu “MS” dan suami sudah merencanakan persalinannya yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan, Adapun perencanaan persalinan ibu yaitu di Rs Wisma Prasanthi menggunakan BPJS, transportasi dengan motor pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, ibu dan calon pendonor yaitu kakak, adik kandung dan sepupu ibu.

Asuhan komplementer yang diberikan sampai menjelang persalinan seperti nyeri pada punggung antara lain senam hamil dan Gerakan Cat and Cow (Bitilasana Marjaryasana) yang dapat memberikan efek mengurangi rasa nyeri, ketidak

nyamanan yang terjadi selama kehamilan. sesuai dengan hasil penelitian Ulfah Hidayati (2019) menyebutkan Latihan senam hamil dapat meningkatkan kapasitas relaksasi dan efektif mengurangi rasa nyeri saat persalinan, sedangkan hasil penelitian oleh Wahyuni (2023) menyebutkan gerakan Cat and Cow Pose ini dapat menurunkan intensitas nyeri punggung secara signifikan, apalagi dilakukan di trimester III. Menurut Yoga Journal (2025) gerakan Butterfly (Badhakonasana) dikatakan dapat mengurangi nyeri punggung juga membantu membuka pinggul dan meningkatkan fleksibilitas yang bermanfaat dalam persiapan persalinan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MS” serta Bayi Baru Lahir Selama Proses Persalinan

Persalinan ibu “MS” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 40 minggu 4 hari, secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan ini termasuk persalinan yg normal, dimana sesuai dengan teori, Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan 37 sampai kurang dari 42 minggu tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada servik (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Paramitha Amelia K dan Cholifah, 2019).

Hal tersebut dapat terjadi karena pada saat proses kehamilan ibu “MS” telah diberikan asuhan kebidanan sesuai standar yang diharapkan dapat melahirkan secara pervaginam. Persalinan ibu “MS” berlangsung di Rs Wisma Prasanthi dan ditolong oleh bidan.

a. Asuhan persalinan kala I

Proses persalinan kala I ibu “MS” berlangsung selama 7 jam. Kondisi tersebut masih dalam batas normal. Menurut Yulianti dkk (2021) lama kala 1 pada ibu multigravida berlangsung 6 – 12 jam. Pada kasus ibu “MS” berlangsung selama 7 jam karena kontraksi ibu yang adekuat. Pada ibu “MS” kontraksi terjadi 4-5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik. Menurut WHO (2020), kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C. pemantauan tanda-tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-84x/menit respirasi 20-24 kali permenit, suhu 36,5-36,7°C dan tekanan darah 110/70-115/70 mmHg ini menunjukkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan signifikan dari sebelum persalinan. Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 140 kali/menit kuat dan teratur setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 145 kali/menit kuat dan teratur. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan tidak terjadi gangguan kesejahteraan janin, hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 45 - 50 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi, hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (WHO, 2020).

Penerapan asuhan komplementer yang dilakukan untuk pengurangan rasa nyeri yaitu massage punggung dan menggunakan Teknik *Counter pressure* adalah teknik

pemijatan dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki situasi (Yulianingsih et al., 2019). *Massage* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam usaha mengurangi nyeri selama proses persalinan, dengan masase dapat merangsang analgesic endogen (endorphin), dan mengganggu transmisi nyeri dengan cara meningkatkan sirkulasi neurotransmitter yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di jalur sistem saraf pusat (Supliyani, 2019).

b. Asuhan persalinan kala II

Lama kala II pada ibu multigravida biasanya berlangsung lebih singkat sekitar 30 menit sampai 1 jam, namun kala II dapat dipengaruhi oleh kontraksi, posisi janin, serta kondisi psikologis dan fisik ibu, (Adesy dkk., 2023). Pada ibu “MS” kala II berlangsung selama 20 menit, lancarnya proses persalinan ini dipengaruhi kontraksi yang adekuat 4 – 5 X/10 mnt, posisi penurunan kepala sudah di H III+, dan cara meneran ibu yang adekuat saat kontraksi datang, hal ini juga di dukung karena ibu tetap berlatih cara meneran yang benar yang sudah diajarkan waktu kelas bumil. , peran suami sebagai pendamping sehingga mempengaruhi psikologis ibu. Bayi lahir tgl 15 maret 2025, pkl. 01.00 wita segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan. Hal ini menandakan bayi dalam kondisi fisiologis. Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi bersalin, bimbingan meneran yang efektif, Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi, keuntungan posisi tersebut adalah

memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu proses penurunan kepala (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III ibu “MS” berlangsung 5 menit tanpa komplikasi Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, sebelum dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU yang disuntikkan pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM dalam satu menit pertama setelah bayi lahir dilanjutkan dengan peregangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tujuan dari manajemen aktif kala III adalah mempersingkat waktu kelahiran plasenta dan mencegah terjadinya perdarahan. Asuhan yang diberikan pada kala III yaitu manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian suntikan oksitosin 10 IU pada satu menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri (JNPK-KR, 2017). Segera setelah lahir bayi langsung dilakukan IMD. Bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu ibu selama proses ini. IMD dilakukan selama kurang lebih satu jam. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak skin to skin antara ibu dan bayi.

d. Asuhan persalinan kala IV

Asuhan kala IV yang diberikan pada ibu “MS” adalah pemantauan tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kencing dan perdarahan. Pemantauan yang dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam

kedua. Pemantauan satu jam pertama didapatkan hasil pemantauan tidak ada masalah, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan tidak aktif dan kolostrum sudah keluar. Pemantauan satu jam kedua juga didapatkan dalam batas normal. Pada kala IV penulis juga memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan pemberian ASI secara on demand pada bayi. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang saat persalinan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang didapatkan ibu pada kala IV persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MS” serta Bayi Baru Lahir Selama Proses Persalinan

Masa nifas (puerperium) adalah tahapan kritis bagi kesehatan fisiologis dan psikologis ibu. Masa ini berlangsung segera setelah plasenta lahir hingga 42 hari setelah melahirkan (Permenkes RI 21, 2021). Asuhan diberikan pada Ibu “MS” dengan melakukan kunjungan nifas dari KF 1 sampai KF 4. Hal ini menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, yaitu melakukan kunjungan nifas 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 3 hari sampai 7 hari, kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari postpartum dan kunjungan nifas keempat dilakukan pada saat hari ke 29 sampai 42 hari setelah persalinan.

Pada ibu nifas penting untuk mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU untuk mencegah infeksi pada ibu nifas dan kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan. Pemberian vitamin A pertama dilakukan segera setelah persalinan, 1 kapsul vitamin A warna merah cukup untuk

meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI selama 60 hari. Pemberian vitamin A kedua diberikan dengan selang waktu 24 jam dari pemberian pertama. Pemberian vitamin A kedua ini mampu menambah kandungan vitamin A pada ASI selama 6 bulan. Vitamin A ini juga dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi, morbiditas dan mortalitas pada bayi (Kemenkes RI, 2015d). Ibu “MS” telah mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU sebanyak 2 kapsul, dimana pemberian kapsul pertama saat ibu 2 jam post partum dan kapsul kedua 24 jam setelahnya sehingga hal tersebut sudah sesuai dengan standar dan program pemerintah.

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan disebut dengan trias nifas. Trias nifas diantaranya involusi, pengeluaran *lochea*, dan laktasi. Ibu “MS” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada 6 jam post partum tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, ibu telah mampu menyusui bayinya dengan baik dengan posisi duduk dan berbaring, hari ke 4 penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu , tinggi fundus uteri pertengahan pusat symphysis, *lochea sanguinolenta* pada saat hari keempat ibu mengatakan pengeluaran ASInya baik dan tidak ada masalah selama menyusui. Pada hari ke 12 involusi ibu baik, TFU tidak teraba dengan pengeluaran *lochea serosa* dan saat 28 hari pengeluaran *lochea alba* dengan TFU sudah tidak teraba serta proses laktasi tidak ada keluhan dan sudah tidak ada pengeluaran pervaginam pada hari ke 42. Penurunan tinggi fundus uteri sudah sesuai dengan teori Herselowati,(2024), begitu juga dengan pengeluaran lochea fisiologis. Proses laktasi berlangsung normal dimana kolostrum sudah ada saat persalinan.

Adaptasi psikologi terjadi tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Wahyuni, 2018). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah persalinan, perhatian Ibu “MS” lebih banyak pada dirinya karena masih merasa mules pada perutnya. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai ke-10 setelah persalinan, Ibu “MS” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga memerlukan bantuan dari suami, mertua dan ipar. Setelah hari ke 14 atau pada fase *letting go* keinginan Ibu “MS” untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ibu “MS” telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas sesuai dengan standar yaitu K1 dilakukan pada enam jam post partum yaitu ibu telah mendapatkan asuhan berupa pemenuhan nutrisi serta pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan eliminasi. KF 2 dilakukan pada hari ke-4 post partum, KF 3 pada hari ke-12 dan KF 4 pada hari ke 42. Ibu telah mendapatkan asuhan berupa pijat oksitosin dan senam kegel, dan otok wajah. Menurut Rahayu dan yunarsih, (2018), pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat merangsang *let down* reflek yaitu reflek yang merangsang hormon oksitosin sehingga ASI keluar dengan lancar, selain itu pijat oksitosin juga dapat merangsang reflek prolaktin yaitu reflek yang merangsang pembentukan atau produksi ASI. Dengan diberikannya pijat oksitosin, diharapkan ASI Ibu “MS” dapat keluar dengan lancar sehingga tidak terjadi permasalahan di proses laktasi (Lillies, 2015). Selain itu ibu juga diberikan totok wajah untuk relaksasi, dimana membantu memperlancar sirkulasi darah dan memicu pelepasan endorphin sehingga dapat mengurangi rasa sakit, memberikan manfaat relaksasi, mengurangi kecemasan dan

stress dan dapat meningkatkan produksi Asi. Senam *Kegel* adalah latihan untuk mengencangkan otot panggul bawah, gangguan berkemih pada masa nifas dan lebih cepat menyembuhkan luka perineum. Senam kegel memiliki manfaat membantu penyembuhan post partum dengan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot - otot dasar panggul yaitu dengan membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian urin (Karo dkk., 2022).

Penulis juga telah melakukan evaluasi bahwa kedua asuhan itu telah dilakukan dengan baik oleh ibu dan suami mengingat produksi ASI ibu yang cukup dan proses laktasi berjalan lancar sampai hari ke 42. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan teori yang terjadi.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Bayi ibu “MS” lahir pada umur kehamilan 40 minggu 4 hari, dengan BBL 3300 gr, lahir segera menangis, Gerak aktif, kulit kemerahan. Ini sesuai dengan teori bahwa bayi baru lahir adalah adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37- 42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gr, serta menangis, bergerak aktif dan tanpa cacat bawaan (Jamil et al., 2017).

Asuhan pada bayi “MS” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat neonatus berumur 6 jam (KN I), pada saat bayi berumur 4 hari (KN II), dan pada saat bayi berumur 12 hari (KN III), dan pada saat bayi berumur 42 hari, ini sudah sesuai dengan pelayanan neonatus sesuai standar (Permenkes RI, 2020).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat bayi Ibu “MS” berumur 1 jam yaitu menimbang berat badan bayi, pengukuran tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan telah dilakukan injeksi vitamin k secara IM yang bertujuan untuk mencegah perdarahan intrakranial pada bayi serta telah diberikan salep mata sebagai antibiotik untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Imunisasi Hb 0 juga telah didapatkan selang 1 jam setelah diberikan vitamin K. Jeda waktu selama satu jam antara pemberian vitamin K dan imunisasi Hb 0 diberikan agar manfaat pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin k telah diperoleh. Imunisasi Hb 0 diberikan untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama melalui jalur penularan dari ibu ke bayi.

Asuhan yang diberikan pada bayi saat berumur 6 jam post partum yaitu melakukan pemeriksaan fisik lengkap, memandikan bayi serta menjaga kehangatan bayi. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi 6 jam tergolong fisiologi. Pada hari ke-4 dilakukan kunjungan neonatus ke 3 (KN2) yaitu dilakukan asuhan berupa pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital bayi. Hasil yang didapatkan adalah semua dalam batas normal, bayi tidak kuning, tidak ada distensi dan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih sehingga dapat diberikan asuhan kebidanan berupa pijat bayi. Manfaat dari pemberian pijat bayi adalah untuk membuat bayi merasa nyaman, relaks, memicu perkembangan otak, membantu pencernaan, bayi akan terhindar dari gangguan tidur dan membantu oksigen menuju ke otak. Selain itu juga pijat bayi ini sangat baik dilakukan oleh ibu untuk membangun bonding attachment antara ibu dan bayinya (Ronald, HS, 2011). Saat dilakukan pijat bayi, bayi Ibu “MS” tidak menangis dan tampak nyaman.

Kunjungan neonatus ke-3 (KN3) dilakukan saat pada hari ke-12. Saat hari ke-12 setelah persalinan bayi Ibu “MS” diberikan asuhan berupa pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil bayi dalam keadaan sehat serta pusar bayi bersih dan kering. Bayi Ibu “MS” telah mendapatkan imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah penyakit TBC serta imunisasi Polio 1 untuk mencegah penyakit polio. Pada umur 42 hari setelah persalinan bayi mendapatkan asuhan berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pijat bayi, hasil yang didapatkan adalah bayi dalam keadaan sehat berat badan bayi meningkat secara normal serta bayi menyusui dengan baik. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh penulis menunjukan bahwa Bayi Ibu “MS” dari baru lahir sampai 42 hari pasca persalinan dalam keadaan fisiologis.