

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KM” UMUR 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU  
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di  
Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tembuku II**



**OLEH:  
PUTU SASKARA AGUSTYA PRAMESTI  
NIM. P07124324104**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI PROFESI BIDAN  
DENPASAR  
2025**

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KM” UMUR 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU  
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan Kebidanan Dilaksanakan di  
UPTD Puskesmas Tembuku II**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks  
*Continuity Of Care* (COC) Dan Komplementer  
Program Studi Profesi Bidan**

**OLEH :**

**PUTU SASKARA AGUSTYA PRAMESTI  
NIM. P07124324104**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
DENPASAR  
2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "KM" UMUR 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU  
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**OLEH :**

**PUTU SASKARA AGUSTYA PRAMESTI**  
**NIM. P07124324104**

**TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama:



**Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH**  
**NIP. 197508252000122002**

**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
(POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR)**



**Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed**  
**NIP. 196904211989032001**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

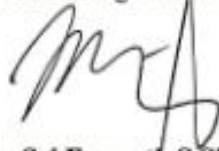
**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KM” UMUR 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU  
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**OLEH :**

**PUTU SASKARA AGUSTYA PRAMESTI**  
**NIM. P07124324104**

**TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama:



**Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH**  
**NIP. 197508252000122002**

**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEBIDANAN  
(POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR)**



**Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed**  
**NIP. 196904211989032001**

**MIDWIFERY CARE OF MRS. “KM” 29 YEARS OLD MULTIGRAVIDA  
FROM 16 WEEKS OF PREGNANCY UNTIL 42 DAYS  
POSTPARTUM PERIOD**

**ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care provided according to standards until the postpartum period is one of the efforts to reduce MMR and IMR. The purpose of this case study is to determine the results of care provided to Mrs. “KM” from second trimester pregnancy to the 42 days postpartum period and newborn in accordance with standards. The method of determining the case used is through interviews, examination, observation and documentation. Care was provided from September 2024 to March 2025. The development of pregnancy, childbirth, and the postpartum period of Mrs. “KM” was physiological at the Tembuku II Health Center UPT. The provision of therapy is adjusted to the collaboration and referrals that have been made. Complementary care was also applied well according to the mother needs. The mother delivered vaginally without complications. The first stage lasted 10 hours from opening of 4 cm, the second stage is 30 minutes, the third stage is 5 minutes and the fourth stage monitoring is within normal limits. When the baby is coming, they will be crying, active muscle tone, skin redness and birth weight 3200 grams. The process of uterine involution, lochea discharge and lactation in the puerperium was normal. The whole process of pregnancy until the postpartum period in Mrs. “KM” runs physiologically. Midwives must always provide midwifery care according to standards because it is very important to monitor and detect complications and complications in the process of pregnancy, childbirth, postpartum and infants.*

**Keywords: pregnancy; labor; postpartum; baby**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KM” UMUR 29 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU SAMPAI 42  
HARI MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS  
TEMBUKU II**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan sesuai standar sampai masa nifas merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui hasil asuhan yang diberikan pada ibu “KM” dari kehamilan trimester II sampai masa nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standar. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan September 2024 sampai Maret 2025. Perkembangan kehamilan, persalinan, dan masa nifas ibu “KM” berjalan fisiologis di UPT Puskesmas Tembuku II. Pemberian terapi disesuaikan dengan kolaborasi yang telah dilakukan. Asuhan komplementer juga diterapkan dengan baik sesuai kebutuhan ibu. Ibu bersalin pervaginam tanpa komplikasi. Kala I berlangsung 10 jam dari pembukaan 4 cm, kala II 30 menit, kala III 5 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, kulit kemerahan dan berat lahir 3200 gram. Proses involusi uterus, pengeluaran lochea dan laktasi pada masa nifas berlangsung normal. Seluruh proses kehamilan sampai dengan masa nifas pada ibu “KM” berjalan secara fisiologis. Bidan harus selalu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar karena sangat penting untuk memantau dan mendeteksi penyulit dan komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

**Kata kunci:** kehamilan; persalinan; nifas; bayi

## **RINGKASAN STUDI KASUS**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “KM” UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 16 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

Asuhan Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas Tembuku II Tahun 2025

Oleh : PUTU SASKARA AGUSTYA PRAMESTI (NIM : P07124324104)

Terdapat dua indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan berkualitas adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi *trending topic* di dunia. Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 189,65 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali pada tahun 2020 sebesar 5 per 1000 kelahiran hidup meningkat di tahun 2021 yaitu 5,8 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Penurunan AKI dan AKB masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali untuk menekan AKI dan AKB. Upaya-upaya tersebut diantaranya yaitu menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), meningkatkan pelayanan antenatal care (ANC) yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan sarana dan sumber daya manusia yang memadai di fasilitas kesehatan. Semua upaya tersebut telah dilaksanakan akan tetapi kematian ibu dan bayi tetap saja masih terjadi.

Deteksi dini komplikasi selama masa hamil, persalinan dan nifas sangat penting sekali dilakukan. Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of Care* dan komplementer dengan merawat salah satu pasien pasien ibu hamil mulai trimester II di wilayah UPTD Puskesmas Tembuku II. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “KM” umur 29 tahun multigravida dari usia kehamilan 16 minggu dengan keluhan nyeri pinggang dan gatal di area perut, skor Pudji Rochyati 2.

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘KM’ umur 29 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi.

Pada masa kehamilan Ibu “KM” secara rutin dan teratur memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Pada trimester pertama, ibu melakukan kunjungan 1 kali ke PMB. Pada trimester dua, Ibu “KM” melakukan kunjungan ke Puskesmas sebanyak 2 kali kunjungan kehamilan. Pada trimester ketiga ibu “KM” melakukan kunjungan ke Puskesmas sebanyak 3 kali, kunjungan rumah 1 kali, dan dokter kandungan 2 kali. Standar pelayanan minimal sudah didapatkan secara berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan ibu. Namun standar asuhan kebidanan masih belum dapat dikatakan sesuai standar, dikarenakan pada pemeriksaan awal laboratorium tidak dilakukan pada trimester pertama, melainkan pemeriksaan dilakukan pada trimester kedua. Hal tersebut dikatakan tidak sesuai standar dikarenakan pemeriksaan laboratorium seharusnya dilakukan pada trimester I dan trimester II . Informasi dan edukasi selama kehamilan seperti tanda tanda bahaya selama kehamilan, pola nutrisi, pola istirahat dan perencanaan kehamilan juga sudah diberikan. Keluhan yang dialami ibu saat kehamilan yaitu, gatal diarea perut, sering kencing dan nyeri pada pinggang. Asuhan komplementer yang sudah didapat adalah senam hamil, prenatal yoga, serta *massage* punggung dengan minyak zaitun.

Pada persalinan Ibu “KM” tanggal 01 Maret 2025 pukul 01.00 Wita, ibu datang diantar suaminya ke Puskesmas dengan keluhan sakit perut hilang timbul. Asuhan kebidanan persalinan berlangsung secara normal pada saat umur kehamilan 38 minggu 1 hari dengan kala satu durasi sepuluh jam dan kala dua berlangsung 30 menit. Ibu selama persalinan sudah minum dan makan sesuai kebutuhan, ibu “KM” diberikan asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri yaitu *massage counterpressure*, *aroma terapi lavender* serta *birthing ball*. Suami juga ikut serta mendampingi ibu selama proses persalinan. Saat persalinan ibu memilih posisi setengah duduk, karena ibu merasa lebih nyaman. Pada pukul 05.30 wita bayi lahir spontan belakang kepala dengan kondisi segera menangis, gerak aktif dan berjenis kelamin perempuan.

Pada masa nifas, penulis melakukan empat kali pelayanan nifas masa nifas Ibu “KM” tidak ada mengalami masalah atau komplikasi pada proses involusi, pengeluaran lochea, dan laktasi. Ibu “KM” sudah diberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, mobilisasi, kebutuhan nutrisi, pola istirahat, personal hygiene, ASI eksklusif, senam kegel, senam nifas, dan asuhan komplementer dengan pijat oksitosin dan aromaterapi lavender. Setelah dilakukan konseling ibu dan suami memilih kontrasepsi suntik KB 3 bulan. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “KM” telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial, bayi baru lahir telah mendapatkan injeksi vitamin K pada satu jam pertama, HB-0 pada 1 jam setelah pemberian vitamin K, imunisasi BCG dan polio 1. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan secara fisiologis.

Asuhan kebidanan pada Ibu “KM” umur 29 tahun multigravida dari trimester II sampai dengan masa nifas 42 hari berjalan secara fisiologis namun asuhan yang diberikan belum sesuai standar, karena pemeriksaan awal laboratorium dilakukan pada trimester II. Pada pemeriksaan hemoglobin seharusnya dilakukan pada trimester I dan III.

Laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai salah satu sumber bacaan dalam melakukan asuhan normal pada ibu hamil, bersalin dan nifas sesuai dengan standar. Untuk ibu dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai mengatasi masalah selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta mengenali sedini

mungkin komplikasi atau masalah yang mungkin terjadi dan bagi penulis selanjutnya, diharapkan dapat memperkaya pengetahuan mengenai asuhan kebidanan terbaru sesuai *evidence based* dalam rangka mengoptimalkan asuhan kebidanan yang diberikan.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” Umur 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas”**. Laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Mata Kuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care* (COC) dan Komplementer Program Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan sejak awal sampai terselesaikannya laporan tugas akhir ini, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kp.,Ns., S.Tr.Keb.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar,
2. Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar dan pembimbing penulisan laporan tugas akhir,
3. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar,
4. Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T., MPH selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini,
5. Bdn. Ni Nyoman Rustihati, S.Tr. Keb selaku pembimbing lapangan yang telah memfasilitasi penulis selama pemberian asuhan kepada responden,

6. Ibu “KM” dan keluarga yang telah bersedia meluangkan waktu selama pemberian asuhan kebidanan *continuity of care*.
7. Teman-teman Program Profesi Bidan yang telah memberikan sumbangan ide, pemikiran dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan laporan ini. Semoga laporan ini dapat bermanfaat sebagai referensi untuk melakukan asuhan yang lebih lanjut.

Bangli, Mei 2025

Penulis

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Saskara Agustya Pramesti  
NIM : P07124324104  
Program Studi : Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2024/2025  
Alamat : Jl. Lettu Lila, Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KM” Umur 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, Mei 2025  
Yang membuat pernyataan

A 1000 Rupiah Indonesian Revenue Stamp (Meterai Tempel) with a signature over it. The stamp is yellow and features the Garuda Pancasila emblem. The text on the stamp includes "REPUBLIK INDONESIA", "1000", "METERAI TEMPEL", and a unique serial number "5A545AJX017204510".

Putu Saskara Agustya Pramesti  
NIM. P07124324104

## DAFTAR ISI

|                                                              |      |
|--------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL .....                                         | i    |
| HALAMAN JUDUL.....                                           | ii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                      | iii  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                      | iv   |
| <i>ABSTRACT</i> .....                                        | v    |
| ABSTRAK .....                                                | vi   |
| RINGKASAN STUDI KASUS .....                                  | vii  |
| KATA PENGANTAR .....                                         | xi   |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....                          | xiii |
| DAFTAR ISI.....                                              | xiv  |
| DAFTAR TABEL .....                                           | xvi  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                        | x    |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                      | 1    |
| A. Latar Belakang .....                                      | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                                      | 6    |
| C. Tujuan .....                                              | 6    |
| 1. Tujuan Umum .....                                         | 6    |
| 2. Tujuan Khusus .....                                       | 6    |
| D. Manfaat.....                                              | 7    |
| 1. Manfaat Teoritis.....                                     | 7    |
| 2. Manfaat Praktis .....                                     | 7    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                                 | 9    |
| A. Kajian Teori.....                                         | 9    |
| 1. Asuhan Kebidanan.....                                     | 9    |
| 2. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....                           | 11   |
| 3. Asuhan Kebidanan Persalinan.....                          | 32   |
| 4. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.....                  | 46   |
| 5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Bayi..... | 58   |
| B. Kerangka Pikir .....                                      | 66   |

|                                                                                                 |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| BAB III METODE PENENTUAN KASUS.....                                                             | 67  |
| A. Informasi Klien dan Keluarga .....                                                           | 67  |
| B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan.....                                                | 75  |
| C. Jadwal Kegiatan.....                                                                         | 76  |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....                                                               | 82  |
| A. Hasil .....                                                                                  | 82  |
| 1. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” beserta Janinnya selama Masa Kehamilan. ....                  | 83  |
| 2. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” beserta Janinnya pada Masa Persalinan .....                   | 95  |
| 3. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” pada Masa Nifas .....                                         | 106 |
| 4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “KM” .....                                                    | 113 |
| B. Pembahasan.....                                                                              | 122 |
| 1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” di Masa Kehamilan dan Janinnya .....          | 122 |
| 2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” di Masa Persalinan ....                       | 130 |
| 3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” di Masa Nifas dan Menyusui .....              | 136 |
| 4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “KM” dari Baru Lahir sampai Usia 42 Hari..... | 140 |
| BAB V PENUTUP.....                                                                              | 144 |
| A. Simpulan.....                                                                                | 144 |
| B. Saran.....                                                                                   | 145 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                                                            | 146 |
| LAMPIRAN                                                                                        |     |

## DAFTAR TABEL

|         |                                                                                                                                     |     |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 1 | Pertambahan Berat Badan Kehamilan yang direkomendasikan pada Ibu Hamil Berdasarkan IMT .....                                        | 17  |
| Tabel 2 | Interval dan Masa Perlindungan Imunisasi Tetanus .....                                                                              | 28  |
| Tabel 3 | Perubahan Uterus Selama Masa Nifas .....                                                                                            | 47  |
| Table 4 | Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "KM" .....                                                                                        | 70  |
| Tabel 5 | Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu 'KM' dari Usia Kehamilan 16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas.....      | 77  |
| Tabel 6 | Catatan Perkembangan Ibu 'KM' beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif.....             | 84  |
| Tabel 7 | Catatan Perkembangan Ibu 'KM' beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif ..... | 94  |
| Tabel 8 | Catatan Perkembangan Ibu 'KM' yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif .....                              | 107 |
| Tabel 9 | Catatan Perkembangan Bayi Ibu 'KM' yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif.....                       | 114 |

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Pengambilan Kasus

Lampiran 2 *Informed Consent*

Lampiran 3 Rencana Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Lampiran 4 Dokumentasi

Lampiran 5 Partograf

Lampiran 6 Publikasi Jurnal

Lampiran 7 Surat Izin Mengasuh Pasien

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan berkualitas. Kasus peningkatan kematian ibu pada tahun 2021 meningkat yakni menjadi 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 27 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus. Dari data tersebut salah satu angka kematian ibu terjadi karena ibu hamil anemia dan mengalami komplikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bangli menunjukkan variabilitas temporal selama periode 2010-2021. Secara khusus, terjadi peningkatan AKI, mencapai puncak 184 per 100.000 KH pada tahun 2019. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa selama periode 2019-2021, Angka Kematian Ibu (AKI) tidak mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dari total 102 kematian ibu, 5 kasus disebabkan oleh penyakit nonobstetri, sedangkan 1 kasus disebabkan oleh faktor obstetri, khususnya perdarahan postpartum. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Penurunan AKI dan AKB masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali

untuk menekan AKI dan AKB. Upaya-upaya tersebut diantaranya yaitu antarlain: menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), meningkatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan sarana dan sumber daya manusia yang memadai di fasilitas kesehatan, kelas ibu hamil dan balita, serta peningkatan KIE dan deteksi risiko tinggi penyakit pada WUS untuk mencegah kasus komplikasi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Semua upaya tersebut telah dilaksanakan akan tetapi kematian ibu dan bayi tetap saja masih terjadi.

Angka Kematian Ibu dan AKB berkaitan erat dengan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan bayi. Periode ini memerlukan perhatian khusus, karena akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi bayi yang dikandungnya sehingga asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan pada masa ini. Hal tersebut sesuai dengan tugas dan wewenang seorang bidan yang merupakan ujung tombak dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada perempuan sepanjang siklus kehidupannya.

Filosofi asuhan kebidanan menyatakan bahwa, masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah serta berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Seiring dengan perkembangannya, masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi

secara dini dan berujung kematian. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta kematian bayi (Mandriwati,2017).

Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau *antenatal care* (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi ibu hamil. Upaya untuk mempercepat penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu pusat layanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas berkomitmen terhadap penurunan AKI dan AKB melalui upaya kesehatan ibu, anak, gizi, dan promosi Kesehatan. Salah satu Puskesmas yang turut berkomitmen yaitu Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Tembuku II yang merupakan Puskesmas di wilayah Kecamatan Tembuku tempat pengambilan kasus dilakukan. Program-program terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB yang ada di UPTD Puskesmas Tembuku II yaitu kegiatan pelayanan baik dalam gedung dan luar gedung.

Pelayanan dalam gedung yaitu pelayanan ANC secara terpadu dan terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan luar gedung

yaitu kunjungan rumah ibu hamil, nifas, neonatus, dan bayi, orientasi P4K bagi bidan, kepala desa/kelurahan, kader, dan tokoh masyarakat, pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita, pembinaan maupun monev kunjungan antenatal, nifas, dan neonatal lengkap.

Program-program yang telah dicanangkan tersebut dapat didukung oleh adanya sumber daya manusia yang kompeten. Bidan merupakan salah satu sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan ujung tombak yang berhubungan langsung dengan wanita dalam memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya.

Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan. Bidan dalam menjalankan kewajibannya tersebut harus sesuai dengan standar dan kewenangan yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) R.I. Nomor 21 Tahun 2021 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Bidan mengutamakan hak-hak klien sehingga klien dapat menjalankan proses kehidupannya selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, penentuan alat kontrasepsi dan masa perencanaan kehamilan selanjutnya berjalan dengan lancar, normal dan jika didapatkan hasil pemeriksaan atau pemantauan yang mengarah pada kondisi patologi agar dilakukan rujukan segera sehingga hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari. Pemantauan dilakukan dengan pendampingan selama melewati masa-masa

penting dalam hidupnya sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tentang Standar Profesi Bidan dengan pemeriksaan fisik, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memiliki sikap empati.

Salah satu standar asuhan kebidanan yang sangat penting diberikan pada ibu hamil yakni pemeriksaan laboratorium. pemeriksaan laboratorium dalam asuhan kebidanan, khususnya pada ibu hamil, mencakup pemeriksaan rutin dan pemeriksaan khusus sesuai indikasi. Pemeriksaan rutin meliputi golongan darah, Hb (hemoglobin), pemeriksaan urine (glukosa dan protein), dan pemeriksaan spesifik daerah endemis seperti malaria, HIV, dan lainnya. Pemeriksaan khusus dilakukan jika ada indikasi tertentu atau kelainan yang dicurigai.

Semua ibu hamil memiliki hak yang sama untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas secara berkesinambungan baik ibu hamil dengan keadaan normal maupun memiliki riwayat patologi pada kesehatannya sehingga dapat mengurangi intervensi pada masa kehamilan sampai masa antara. Ibu ‘KM’ merupakan klien dengan kondisi kehamilan risiko rendah menurut skrining Poedji Rochjati dengan skor 2. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan saat memasuki trimester ketiga ibu mengalami nyeri pinggang serta sering kencing. Asuhan komplementer yang diberikan adalah, senam hamil, *masase effleurage*, dan terapi dengan minyak zaitun. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer pada “Ibu ‘KM’ Umur 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas”. Asuhan yang diberikan pada Ibu ‘KM’ diharapkan

dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil asuhan kebidanan pada Ibu ‘KM’ Umur 29 Tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 Minggu sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘KM’ umur 29 Tahun Multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 Minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” beserta janinnya dari umur kehamilan 16 Minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai 2 jam.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” selama 42 hari masa nifas.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KM” dari usia diatas 2 jam sampai bayi umur 42 hari.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat teoritis**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca serta sebagai acuan untuk pengembangan tulisan selanjutnya mengenai asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar, berkualitas, komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

- b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman pada ibu maupun keluarga mengenai kehamilan, persalinana, nifas, bayi dan KB, sehingga dalam pelaksanaan asuhan suami dan keluarga juga ikut terlibat.

- c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan *continuity of care* dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa

nifas dan dapat menambah *literature* atau bahan kepustakaan di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Asuhan kebidanan**

###### **a. Pengertian asuhan kebidanan**

Asuhan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Kemenkes RI, 2021). Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan dan/atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Novianty, 2017).

Setiap wanita mempunyai karakter yang berbeda dan bersifat unik sehingga dalam falsafah asuhan kebidanan, seorang bidan harus berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan manusia dan perbedaan budaya. Setiap individu berhak untuk menentukan nasib sendiri, mendapat informasi yang cukup dan untuk berperan di segala aspek pemeliharaan kesehatannya (Novianty, 2017).

b. Standar asuhan kebidanan

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kebidanan.

1) Standar I: pengkajian

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien yang terdiri dari data subjektif dan data objektif.

2) Standar II: perumusan diagnosa atau masalah kebidanan

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

3) Standar III: perencanaan

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

4) Standar IV: implementasi

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien atau pasien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

5) Standar V: evaluasi

Bidan melaksanakan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

6) Standar VI: perencanaan asuhan kebidanan

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

7) Standar V (evaluasi)

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

8) Standar VI (perencanaan asuhan kebidanan)

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/ kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

## **2. Asuhan kebidanan kehamilan**

### **a. Pengertian kehamilan**

Kehamilan adalah suatu proses yang dimulai dengan bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi (pembuahan), kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir atau HPHT (Yuliani, Saragih dan Astuti, 2021). Menurut (Kemenkes RI, 2020), kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (trimester) yaitu:

- 1) Trimester I : usia kehamilan 0-12 minggu
- 2) Trimster II : usia kehamilan >12-24 minggu
- 3) Trimester III : usia kehamilan >24 minggu-40 minggu

b. Perubahan anatomis dan fisiologis selama kehamilan

1) Perubahan sistem reproduksi

Berkembangnya janin dalam perut ibu selama kehamilan membuat terjadinya perubahan-perubahan dalam tubuh ibu, antara lain:

a) Vagina

Hormon estrogen menyebabkan perubahan di dalam lapisan otot dan epitel vagina, lapisan otot-otot sekitar vagina juga hipertrofi, sehingga beberapa ligamentum sekitar vagina menjadi lebih elastis (Yuliani, Saragih dan Astuti, 2021). Terjadi hipervaskularisasi yang menimbulkan warna ungu kebiruan yang disebut tanda *chadwick*. Vagina ibu hamil berubah menjadi lebih asam, dari keasaman (pH) 4 menjadi 6,5 yang mengakibatkan ibu hamil rentan terkena infeksi terutama oleh jamur, selain itu libido atau keinginan seksual meningkat pada trimester II (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

b) Uterus

Selama kehamilan, otot uterus menjadi meregang karena pengaruh dari kinerja hormon dan tumbuh kembang janin. Ukuran uterus sebelum hamil 7,5 cm x 2,5 cm dan berkembang pesat menjadi 30 cm x 22,5 cm. Berat uterus meningkat 20 kali dari semula 60 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan. Pertumbuhan uterus yang terutama terjadi pada trimester kedua adalah proses hipertrofi atau pembesaran ukuran uterus. Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis, dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen mendorong usus kesamping dan keatas, terus tumbuh hingga menyentuh hati (Saifuddin, 2020).

c) Ovarium

Produksi hormon pada wanita hamil sejak umur kehamilan 16 minggu diambil alih oleh plasenta sehingga selama kehamilan merupakan fase istirahat bagi ovarium karena tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi dan tidak terjadi siklus hormonal menstruasi (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

2) Perubahan pada payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormon somatomammotropin, estrogen, dan progesteron, akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Putting susu akan membesar, lebih tegak dan lebih hitam. Seluruh areola mammae mengalami hiperpigmentasi karena stimulasi dari hormone *melanocyte-stimulating hormone* atau MSH (Yuliani, Saragih dan Astuti, 2021). Putting susu akan mengeluarkan kolostrum pada trimester ketiga (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

3) Perubahan sistem kardiovaskular

Volume jantung meningkat dari 70 ml menjadi 80 ml antara trimester I dan Trimester III. Tekanan vena dalam batas normal pada ekstremitas atas dan bawah, cenderung naik setelah akhir trimester pertama. Nadi biasanya naik, nilai rata-rata 84 per menit. Pada akhir kehamilan, sebagian besar wanita mengalami pembengkakan (edema) di tungkai bawah akibat kombinasi efek progesteron yang melemaskan otot vaskular perifer, terhambatnya aliran balik vena oleh uterus, dan gaya gravitasi (Yuliani, Saragih dan Astuti, 2021).

#### 4) Perubahan pada sistem respirasi

Kehamilan mempengaruhi perubahan sistem pernapasan pada volume paru-paru dan ventilasi. Perubahan anatomi dan fisiologi pernapasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh ibu dan janin. Kecepatan pernapasan menjadi sedikit lebih cepat untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat selama kehamilan (15 sampai dengan 20%). Pada kehamilan lanjut ibu cenderung menggunakan pernafasan dada daripada pernafasan perut, hal ini disebabkan oleh tekanan ke arah diafragma akibat pembesaran rahim (Saifuddin, 2020).

#### 5) Perubahan pada sistem pencernaan

Estrogen dan HCG meningkat dengan efek samping mual dan muntah muntah, Apabila mual muntah terjadi pada pagi hari disebut *Morning Sickness*. Selain itu terjadi juga perubahan peristaltik dengan gejala sering kembung, dan konstipasi. Pada keadaan patologik tertentu dapat terjadi muntah-muntah banyak sampai lebih dari 10 kali per hari (*hiperemesis gravidarum*). Aliran darah ke panggul dan tekanan vena yang meningkat dapat mengakibatkan hemoroid pada akhir kehamilan. Hormon estrogen juga dapat mengakibatkan gusi hiperemia dan cenderung mudah berdarah. Tidak ada peningkatan sekresi saliva, meskipun banyak ibu hamil mengeluh merasa kelebihan saliva (*ptialisme*), perasaan ini kemungkinan akibat dari ibu hamil tersebut dengan tidak sadar jarang menelan saliva ketika merasa mual sehingga terkesan saliva menjadi banyak. Ibu hamil trimester pertama sering mengalami nafsu makan menurun, hal ini dapat disebabkan perasaan mual dan muntah yang sering terjadi pada kehamilan muda.

Pada trimester kedua mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan semakin meningkat (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

6) Perubahan pada sistem perkemihan

Perubahan pada hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar sehingga tonus otot-otot saluran kemih menurun. Pembesaran pada uterus juga mengakibatkan kantung kemih terhimpit dan ibu menjadi sering kencing (poliuria) pada kehamilan awal dan kehamilan akhir (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

7) Perubahan pada sistem hematologi

Volume darah maternal mulai meningkat pada awal masa kehamilan sebagai akibat dari perubahan osmoregulasi dan sistem renin-angiotensin yang menyebabkan terjadinya retensi sodium dan peningkatan body water menjadi 8,5 liter. Volume darah meningkat sampai 45% dengan peningkatan volume sel darah merah hanya sampai 30%. Perbedaan peningkatan ini dapat menyebabkan terjadinya anemia fisiologis dalam kehamilan dengan hemoglobin rata-rata 11,6g/dl dan hematokrit 35,5% (Yuliani, Saragih dan Astuti, 2021).

8) Perubahan pada sistem integumen (kulit)

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat-alat tertentu. Pigmentasi ini disebabkan oleh pengaruh *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH) yang meningkat. Deposit pigmen pada dahi, pipi, dan hidung dikenal sebagai *cloasma gravidarum*. Di daerah leher dan areola mammae juga terjadi hiperpigmentasi. Linea alba pada kehamilan menjadi hitam dikenal sebagai linea grisea. Kulit menjadi seolah retak-retak, warnanya berubah agak hiperemik dan kebiruan disebut *striae livida* (Yuliani, Saragih dan Astuti, 2021).

#### 9) Perubahan pada sistem muskuloskeletal

Perubahan bentuk tubuh ibu hamil terjadi secara bertahap menyesuaikan dengan penambahan berat ibu hamil dan tumbuhnya janin. Pada kehamilan akhir postur ibu menjadi hiperlordosis karena menyesuaikan dengan beban pada perut ibu. Peningkatan hormon dan berat badan saat kehamilan menyebabkan jaringan ikat dan jaringan kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga morbiditas sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

#### 10) Perubahan pada sistem metabolisme

Tingkat metabolik basal (*basal metabolic rate*, BMR) meningkat 15 sampai dengan 20% terutama pada trimester akhir. Peningkatan BMR menunjukkan peningkatan pemakaian oksigen karena beban kerja jantung yang meningkat. Vasodilatasi perifer dan peningkatan aktivitas kelenjar keringat membantu mengeluarkan kelebihan panas akibat peningkatan BMR selama hamil. Ibu hamil normal menyerap 20% zat besi yang masuk. Teh, kopi, tembakau dapat mengurangi penyerapan zat besi, sedangkan sayuran dan vitamin C meningkatkan penyerapan zat besi (Saifuddin, 2020).

#### 11) Berat badan dan indeks masa tubuh (IMT)

Pada kehamilan trimester I sering terjadi penurunan berat badan atau berat badan tetap hal tersebut dapat disebabkan oleh rasa mual, muntah dan nafsu makan berkurang sehingga asupan nutrisi kurang mencukupi kebutuhan. Pada kehamilan trimester ke II ibu hamil sudah merasa lebih nyaman biasanya mual muntah mulai berkurang sehingga nafsu makan mulai bertambah maka pada trimester II ini BB ibu hamil sudah mulai bertambah sampai akhir kehamilan. Ibu

hamil perlu disarankan untuk tidak makan berlebihan karena penambahan BB berlebihan pada saat hamil kemungkinan akan tetap gemuk setelah melahirkan maka konsultasi gizi sangat diperlukan pada ibu hamil. Peningkatan BB pada trimester II dan III merupakan petunjuk penting tentang perkembangan janin (Kemenkes RI, 2020b).

Untuk mengukur status gizi yang paling baik menggunakan IMT (indeks masa tubuh) karena berhubungan dengan morfologi tubuh yaitu berat badan dan tinggi badan. Pertambahan berat badan kehamilan yang direkomendasikan pada ibu hamil berdasarkan IMT yaitu (Litaay dkk., 2021):

**Tabel 1**  
**Pertambahan Berat Badan Kehamilan yang**  
**direkomendasikan pada Ibu Hamil Berdasarkan IMT**

| Kategori     | IMT       | Rekomendasi |
|--------------|-----------|-------------|
| Gizi kurang  | <18,5     | 12,5-18 kg  |
| Normal       | 18,5-24,9 | 11,5-16 kg  |
| Kelebihan BB | 25,0-29,9 | 7-11,5 kg   |
| Obesitas     | $\geq 30$ | 5-9 kg      |

Sumber: Kemenkes, 2023

Menghitung IMT:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan sebelum hamil}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

c. Perubahan psikologis

1) Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester II

Trimester kedua biasanya adalah saat ibu merasa sehat. Tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang lebih tinggi dan rasa tidak nyaman karena

hamil sudah berkurang. Perut ibu belum terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu sudah menerima kehamilannya dan mulai dapat menggunakan energi dan pikirannya secara lebih konstruktif. Pada trimester ini pula ibu dapat merasakan gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seorang diluar dari dirinya sendiri. Banyak ibu yang merasa terlepas dari rasa kecemasan, rasa tidak nyaman seperti yang dirasakannya pada trimester pertama dan merasakan meningkatnya libido. Ibu merasa lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

## 2) Perubahan psikologis pada ibu hamil trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu melahirkan. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh dan jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester inilah ibu sangat memerlukan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

d. Kebutuhan ibu hamil

Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), kebutuhan ibu hamil yaitu :

1) Kebutuhan oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen, di samping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar. Sebagai kompensasi terjadinya Untuk memenuhi kecukupan oksigen yang meningkat, supaya melakukan jalan-jalan dipagi hari, duduk-duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup

2) Kebutuhan nutrisi

Kecukupan gizi ibu hamil di ukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah antara 11,5-16 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih banyak dari biasanya.

Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil. Kebutuhan makanan sehari-hari untuk ibu hamil yaitu kalori sebanyak 2300, protein 65 gram, kalsium 1 gram, zat besi 17 gram, vitamin A 6000 IU, vitamin D 600 IU, Tiamin 1 mg, Riboflavin 1,3 mg, Niasin 15 mg, dan Vitamin C 90 mg. Pada wanita hamil, membutuhkan lebih banyak asam folat yaitu 400 hingga 800 mcg sehari. *Neural tube defect* merupakan defektubaneuralis adalah suatu kelainan kongenital akibat kegagalan penutupan lempeng saraf (*neural plate*) yang terjadi pada minggu ketiga hingga keempat masa gestasi ketika mungkin

belum mengetahui kehamilan, jadi semua wanita yang hamil harus mengonsumsi 400 mcg asam folat setiap hari.

3) Pemenuhan istirahat dan tidur.

Istirahat yang diperlukan oleh ibu hamil pada malam hari adalah 8 jam, dan 1 jam pada siang hari.

4) Kebersihan diri (*Personal Hygiene*)

a) Mandi dianjurkan paling sedikit dua kali sehari. Menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, buah dada, daerah genitalia) dengan cara dibersihkan dengan air lalu dikeringkan.

b) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum menyiapkan makanan atau makan, setelah buang air besar dan buang air kecil, setelah menyentuh hewan, setelah datang dari luar.

c) Menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur menggunakan sikat gigi yang lembut. Periksa ke dokter gigi minimal satu kali selama kehamilan, dan makan- makanan yang mengandung kalsium (susu, ikan).

d) Bersihkan payudara dan daerah kemaluan. Perawatan payudara dilakukan dengan hati-hati yaitu hindarkan memilin puting susu terutama pada umur kehamilan yang belum aterm karena sangat merangsang terjadinya kontraksi. Pemilihan bra yang tepat juga perlu diperhatikan, ibu harus memilih bra yang berukuran lebih besar dan tidak ketat.

e) Ganti pakaian dan pakaian dalam setiap hari.

5) Kebutuhan seks

Memasuki trimester kedua, umumnya libido timbul kembali. Tubuh ibu sudah dapat menerima dan terbiasa dengan kondisi kehamilan sehingga ibu hamil

dapat menikmati aktivitas dengan lebih leluasa daripada di trimester pertama. Pada trimester ketiga, minat dan libido menurun kembali. Rasa nyaman sudah jauh berkurang. Pegal di punggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak (karena besarnya janin mendesak dada dan lambung), dan kembali merasa mual, itulah beberapa penyebab menurunnya minat seksual.

#### 6) Mobilisasi

Manfaat mobilisasi adalah: sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Ibu hamil dianjurkan berjalan-jalan pagi hari dalam udara yang bersih, masih segar.

#### 7) Eliminasi

Pada ibu hamil sering terjadi obstipasi. Obstipasi ini kemungkinan terjadi disebabkan oleh kurang gerak badan, hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan, peristaltik usus kurang karena pengaruh hormon, tekanan pada rektum oleh kepala. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan cukup, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan.

#### 8) Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah.

#### 9) Olahraga (*Exercise*)

Aktivitas gerak bagi ibu hamil sangat direkomendasikan karena dapat meningkatkan kebugaran. Ibu dapat melakukan aktivitas atau *exercise* ini dengan senam hamil. Senam hamil adalah terapi latihan gerak untuk mempersiapkan ibu

hamil, program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan sistem tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan sebagai tambahan yang harus dialami selama kehamilan. Tujuan senam untuk melenturkan otot, memberikan kesegaran, meningkatkan *self esteem* dan *self image* serta sarana berbagi informasi (Manuaba, dkk., 2015). Hasil penelitian Semmagga dan Fausyah (2021) menyatakan ada hubungan antara senam hamil dengan kelancaran proses persalinan normal di Puskesmas Wara. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Melakukan senam hamil, dapat dimulai pada usia kehamilan 28 minggu.

#### 10) Kelas Ibu Hamil

Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Kegiatan yang akan dilakukan adalah membahas mengenai buku KIA secara menyeluruh dan sistematis, bertukar pengalaman dengan ibu-ibu hamil yang lain dan melakukan diskusi bersama tentang masalah yang dimiliki. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil seperti lembar balik, pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil.

Banyak penelitian yang dilakukan mengenai hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan bertambahnya pengetahuan dan sikap terhadap tanda bahaya dalam kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Nuryawati dan Budiasih (2017) menunjukkan bahwa salah satu manfaat dari kelas ibu hamil adalah ibu mendapatkan informasi berkenaan dengan masalah kehamilan,

sehingga ibu yang aktif mengikuti kelas ibu hamil akan mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak tentang kehamilan termasuk tanda-tanda bahaya kehamilan.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Kaspirayanthi, Suarniti dan Somoyani (2019), yang menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dan sering mendengar tentang tanda bahaya kehamilan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu menjadi lebih waspada dengan kehamilannya dan akan segera mencari pertolongan jika sesuatu hal terjadi pada kehamilannya. Pendapat tersebut sesuai dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil bertambah tanpa memandang tingkat pendidikan dan status ekonomi (Sasnitari dan Puspitasari, 2017).

e. Persiapan persalinan

Rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga dan bidan sehubungan dengan cara mengisi P4K berupa tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping, calon pendonor, kendaraan, biaya persalinan serta pemberian KIE tentang kontrasepsi pascasalin kepada ibu.

f. Ketidaknyamanan selama kehamilan

Selama kehamilan ibu sering mengalami ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, keputihan, konstipasi, perut kembung, bengkak pada kaki, kram pada kaki, sakit kepala, striae gravidarum, hemoroid, sesak nafas, dan sakit punggung (Nurhayati, Simanjuntak dan Karo, 2019).

g. Nyeri Punggung

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III yang dipengaruhi oleh fisik dan psikologi. Nyeri punggung merupakan nyeri punggung yang tidak teratasi akan menyebabkan kecemasan ibu terhadap kehamilannya. Dampak buruk dari kecemasan tersebut memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah sehingga memicu terjadinya preeklampsia dan keguguran. Kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur. Agar tidak terjadi komplikasi tersebut maka diperlukan penatalaksanaan nyeri menggunakan tindakan nonfarmakologis berupa *massage* dan relaksasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kurniati (2017) terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi *massage* dan relaksasi. Salah satu hal yang dapat menurunkan nyeri dengan pemberian *massage* yaitu mampu menstimulasi serabut taktil kulit sehingga nyeri dapat dihambat. Stimulus kulit dengan teknik *massage* menghasilkan pesan yang dikirim serabut A- 8 serabut yang menghantarkan nyeri cepat yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah atau berkurang (Kurniati, 2017).

h. Asuhan kebidanan pada masa kehamilan

Semua ibu hamil berhak memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan *antenatal care* (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali pemeriksaan dengan rincian satu kali pada trimester I, dua kali

di trimester II, dan tiga kali di trimester III. Kunjungan *antenatal* bisa dilakukan lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya (Kemenkes RI, 2021).

Pemeriksaan dokter spesialis kandungan pada ibu hamil dilakukan saat pada kunjungan pertama di trimester pertama dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama, dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Kehamilan K1 pada ibu hamil yang datang ke bidan, maka bidan tetap melakukan ANC sesuai standar, kemudian merujuk ke dokter. Kunjungan kelima di trimester ketiga, dokter melakukan perencanaan persalinan, skrining faktor risiko persalinan termasuk pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) cetakan tahun 2024 ibu hamil harus mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang meliputi:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pengukuran tinggi badan cukup dilakukan satu kali yaitu saat kunjungan pertama. Apabila tinggi badan ibu kurang dari 145 cm maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Pertambahan berat badan merupakan salah satu indikator atau tanda apakah janin berkembang dengan baik atau tidak, dan apakah ibu hamil mengonsumsi makanan yang cukup. Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang

kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin (Kemenkes RI, 2021).

2) Ukur tekanan darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah dan atau proteinuria (Kemenkes RI, 2014).

3) Nilai status gizi (LiLA)

Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil berisiko KEK. Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung beberapa bulan/tahun dimana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2023).

4) Ukur tinggi fundus uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan saat memasuki usia kehamilan 20 minggu dengan menggunakan pita ukur. Taksiran kasar pembesaran uterus pada perabaan tinggi fundus:

- a) Kehamilan 12 minggu : fundus teraba 1-2 jari diatas simfisis
- b) Kehamilan 16 minggu : fundus teraba pertengahan simfisis-pusat
- c) Kehamilan 20 minggu : fundus teraba 3 jari bawah pusat
- d) Kehamilan 24 minggu : fundus teraba tepat sepusat
- e) Kehamilan 28 minggu : fundus teraba 3 jari di atas pusat
- f) Kehamilan 32 minggu : fundus teraba di pertengahan pusat-xyphoid
- g) Kehamilan 36 minggu : fundus teraba 3 sampai 1 jari bawah xyphoid

5) Tentukan presentasi janin dan DJJ

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain. Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin (Kemenkes RI, 2014).

6) Status imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Wanita usia subur (WUS) termasuk calon pengantin dan ibu hamil wajib mendapatkan imunisasi Td apabila setelah dilakukan skrining status T pada saat kunjungan antenatal belum mencapai status T5. Pemberian vaksin Td selama kehamilan efektif untuk melindungi ibu dan janin terhadap penyakit tetanus dan difteri. Antigen tetanus toksoid bermanfaat untuk mencegah tetanus maternal pada ibu dan tetanus neonatorum pada bayi yang dilahirkannya. Pemberian imunisasi Td juga terbukti aman dan tidak bersifat teratogenik (Kemenkes RI, 2020b).

Skrining dilakukan berdasarkan riwayat imunisasi yang tercatat maupun ingatan. Data imunisasi yang tercatat pada buku imunisasi atau buku KIA, riwayat imunisasi T dapat diperhitungkan. Bila hanya berdasarkan ingatan, skrining dapat dimulai dengan pertanyaan imunisasi saat di sekolah (BIAS) untuk ibu yang lahir pada dan setelah tahun 1977. Untuk ibu yang lahir sebelum tahun 1977 langsung dimulai dengan pertanyaan imunisasi saat catin dan hamil. Penentuan status

Imunisasi T dilakukan dengan prinsip jumlah yang diberikan dan interval pemberian sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020):

**Tabel 2**  
**Interval dan Masa Perlindungan Imunisasi Tetanus**

| <b>Status T</b> | <b>Interval minimal pemberian</b> | <b>Masa perlindungan</b> |
|-----------------|-----------------------------------|--------------------------|
| T1              | -                                 |                          |
| T2              | 4 minggu setelah T1               | 3 tahun                  |
| T3              | 6 bulan setelah T2                | 5 tahun                  |
| T4              | 1 tahun setelah T3                | 10 tahun                 |
| T5              | 1 tahun setelah T4                | Lebih dari 25 tahun      |

Sumber: Kemenkes, R.I. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. 2020

7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan

Ibu hamil rentan menderita anemia karena adanya peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI. Kadar Hb pada ibu hamil menurun pada trimester I dan terendah pada trimester II, selanjutnya meningkat kembali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020b). Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak. Apabila seorang ibu hamil kekurangan hemoglobin, maka ibu hamil dikatakan mengalami anemia atau kurang darah. Untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Kemenkes RI, 2020b), sedangkan untuk dosis

pengobatan pada penderita anemia pada kehamilan antara 2 tablet setiap hari sampai kadar Hb mencapai normal, kemudian dilanjutkan dengan dosis pemeliharaan.

#### 8) Skrining kesehatan jiwa

Selama kehamilan ibu dapat mengalami berbagai gejala emosi, seperti mudah sedih, mudah marah, stres, cemas, dan depresi. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan fisik dan emosi ibu hamil, serta perkembangan bayi dalam kandungannya. Pelaksanaan skrining kesehatan jiwa bagi ibu hamil dilakukan sebanyak 1 kali pada trimester pertama dan 1 kali pada trimester ketiga. Metode yang digunakan adalah dengan menggunakan instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Interpretasi hasil skoring yaitu, apabila jumlah 0-12 menyatakan tidak ada gejala depresi dan jumlah  $\geq 13$  terindikasi/menunjukkan gejala depresi.

#### 9) Tes laboratorium

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan adalah pemeriksaan kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini talasemia dan pemeriksaan lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Pemeriksaan golongan darah dilakukan pada trimester I dan pemeriksaan hemoglobin dapat dilakukan pada Trimester I dan III. Jumlah kadar hemoglobin dalam sel darah akan menentukan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen

dari paru-paru keseluruh tubuh. Ibu hamil disebut anemia jika kadar Hb < 11 g/dl (Kemenkes RI, 2020).

#### 10) Tata laksana / penanganan kasus

Setelah dilakukan seluruh pengkajian maupun pemeriksaan lengkap ditegakkanlah diagnosis pasien. Setiap kelainan yang ditemukan dari hasil pemeriksaan harus ditata laksana sesuai standar dan kewenangan bidan. Terdapat kasus kegawatdaruratan atau kasus patologis yang harus dilakukan rujukan ke fasilitas yang lengkap sesuai alur rujukan.

#### 11) Temu wicara (konseling)

Setiap kunjungan antenatal bidan harus memberikan temu wicara/konseling sesuai dengan diagnosis dan masalah yang ditemui. Secara umum, informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif (Kemenkes RI, 2020).

#### 12) Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Pemeriksaan USG pada kehamilan berguna untuk menggambarkan keakuratan perkembangan janin, selain itu USG dapat mendeteksi risiko kelainan bawaan atau kongenital pada janin sejak dalam kandungan. Pemeriksaan USG minimalnya dilakukan sebanyak dua kali selama kehamilan yang dapat dilakukan satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III (Kemenkes, 2024).

i. Asuhan Kebidanan Komplementer pada Masa Kehamilan

1) *Brain Booster*

Salah satu jenis program untuk kehamilan yang sedang dikembangkan dalam rangka peningkatan potensi kecerdasan janin adalah program *Brain Booster*. Asumsi dasar *Brain Booster* adalah upaya pemberian stimulasi janin dan pemenuhan nutrisi pada periode kehamilan untuk meningkatkan potensi intelegensia janin. Pemberian stimulasi dan nutrisi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kualitas otak pada janin sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan potensi kecerdasan pada anak. Penelitian membuktikan, alunan musik yang diperdengarkan ke janin memberikan efek positif. Hal ini dapat mendorong kecerdasan anak. Bukan sembarang bunyi, suara, lagu atau musik yang dapat mencerdaskan anak. Salah satunya yang dapat mencerdaskan adalah stimulasi dengan musik klasik karena sesuai dengan jumlah denyut jantung manusia, frekuensi musik klasik berkisar 5.000-8.000 Hz dan lebih banyak dimainkan dengan biola. Biola memiliki getaran paling murni dibandingkan alat musik yang lain (Suparni, Fitriyani dan Aisyah, 2019).

2) Prenatal Yoga

Prenatal yoga (yoga selama kehamilan) merupakan salah satu jenis modifikasi dari hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Pratignyo, 2014). Berlatih yoga pada masa kehamilan merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media self help yang akan mengurangi

ketidaknyamanan selama masa hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak. Ibu hamil yang berolahraga secara teratur, tingkat laporan mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan lebih rendah dan penyembuhan lebih cepat daripada yang tidak berolahraga selama kehamilan (Sindhur, 2014 dalam Rafika, 2018).

Penelitian Cahyani, Sriasih dan Darmapatni (2020) menyatakan bahwa prenatal yoga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil. Gerakan relaksasi dalam prenatal yoga menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Peningkatan kadar hormon endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. Menurut Fitriana (2019) prenatal yoga efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, dilakukan dengan durasi 30-60 menit dan frekuensi satu minggu sekali selama dua minggu.

### **3. Asuhan kebidanan persalinan**

#### **a. Pengertian**

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Saifuddin, 2020). Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir sampai lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017).

b. Tahapan Persalinan

1) Kala I

a) Definisi

Kala I disebut juga kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I persalinan dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten ditandai dengan adanya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan berlangsung antara 6 hingga 8 jam. Fase selanjutnya yaitu fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap (10 cm) yang ditandai dengan kontraksi adekuat tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit yang berlangsung selama 40 detik atau lebih. Dari pembukaan empat cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata satu cm perjam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari satu cm hingga dua cm (multipara), terjadi penurunan bagian terbawah janin. Fase aktif dibagi menjadi tiga yaitu fase akselerasi yaitu dari pembukaan tiga cm sampai empat cm, fase dilatasi maksimal yaitu pembukaan empat cm menjadi sembilan cm, fase deselerasi yaitu pembukaan 9 cm menjadi 10 cm (JNPK-KR, 2017).

b) Asuhan pada kala I persalinan

Pada kala I persalinan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu, dan pemantauan kesejahteraan janin. Kemajuan persalinan dapat dinilai melalui pembukaan servik, penurunan bagian terbawah janin dan kontraksi. Pemeriksaan dalam dilakukan setiap empat jam sekali atau apabila ada indikasi (meningkatnya frekuensi dan durasi serta intensitas kontraksi, dan ada tanda gejala II). Kontraksi uterus diperiksa setiap 30 menit dan catat

jumlah kontraksi dalam 10 menit lamanya kontraksi dalam satuan detik (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan kesejahteraan ibu dilakukan dengan memantau frekuensi nadi pada kala I fase laten dihitung setiap 1-2 jam sekali, dan pada kala I fase aktif setiap 30 menit. Pemeriksaan suhu tubuh pada kala I (fase laten dan fase aktif) dilakukan setiap 4 jam sekali. Tekanan darah selama kala I fase laten dan fase aktif diukur setiap 2-4 jam sekali. Volume urine dicatat paling sedikit setiap 2 jam (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan kesejahteraan janin dilakukan dengan memantau frekuensi denyut jantung janin dikaji secara kontinue setiap 30 menit dan harus dihitung selama satu menit penuh. Kondisi air ketuban dan penyusupan (molase) tulang kepala janin dinilai setiap melakukan pemeriksaan dalam (JNPK-KR, 2017).

## 2) Kala II

### a) Definisi

Kala dua juga disebut kala pengeluaran bayi. Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dilanjutkan dengan upaya mendorong bayi dari jalan lahir dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Kebutuhan selama kala II yang diperlukan ibu yaitu: pemberian hidrasi, mengosongkan kandung kemih, menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman, peran pendamping, dan pencegahan infeksi (JNPK-KR, 2017).

Tanda gejala kala II persalinan diantaranya ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva-vulva dan sfingter ani

membuka dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap dan terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (JNPK-KR, 2017).

b) Asuhan kala II

Asuhan yang dapat diberikan pada kala II persalinan yaitu mengenali tanda gejala kala II, menyiapkan pertolongan persalinan, memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik, menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran, mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi, membantu lahirnya kepala, bahu, badan dan tungkai (Kemenkes RI, 2013).

3) Kala III

a) Definisi

Kala III persalinan dimulai segera setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Persalinan kala III ini berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Asuhan pada kala III yaitu penanganan bayi baru lahir dan manajemen aktif kala III. Standar asuhan pada kala III yaitu manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk membuat uterus berkontraksi lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III (JNPKKR, 2017).

b) Asuhan kala III

Manajemen Aktif Kala III terdiri dari 3 langkah utama yaitu :

(1) Pemberian suntikan oksitosin

Pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM diperbatasan 1/3 bawah dan tengah lateral paha (aspektus lateralis) segera dalam satu menit pertama setelah bayi lahir.

Oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah (JNPK-KR, 2017)

(2) Penegangan tali pusat terkendali (PTT)

Setelah terjadi kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan lainnya menekan uterus ke arah lumbal dan kepala ibu (dorso-kranial). Lakukan secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri. Bila plasenta belum lepas, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali sekitar 2-3 menit berselang untuk mengulangi kembali penegangan tali pusat. Jika plasenta tidak turun setelah 15 menit 19 melakukan PTT dan dorongan dorsokranial maka ulangi pemberian oksitosin 10 IU. secara IM, tunggu hingga berkontraksi kemudian ulangi PTT dan dorongan dorso kranial hingga plasenta dapat dilahirkan (JNPK-KR, 2017).

(3) Masase fundus uteri

Setelah plasenta lahir lakukan masase fundus uteri selama 15 detik hingga kontraksi uterus baik (JNPK-KR, 2017).

4) Kala IV

a) Definisi

Persalinan kala empat dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam post partum (JNPK-KR, 2017).

b) Asuhan kala IV

Asuhan kebidanan pada Kala IV sampai 2 jam post partum yaitu setelah melakukan masase fundus dilakukan evaluasi tinggi fundus uteri, estimasi kehilangan darah, periksa kemungkinan perdarahan dari robekan perineum, evaluasi keadaan umum ibu seperti memantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar, setiap 15 menit selama satu jam pertama

dan setiap 30 menit selama satu jam kedua kala IV dan pantau temperature tubuh setiap jam dalam 2 jam pertama pasca persalinan (JNPK-KR, 2017).

c. Faktor yang mempengaruhi persalinan

1) Tenaga (*power*) adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan ini meliputi his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna.

2) Janin (*Passanger*) yang meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah dan posisi janin.

3) Jalan lahir (*Passage*) yaitu panggul, yang meliputi tulang-tulang panggul (rangka panggul), otot-otot, jaringan-jaringan dan ligamen-ligamen yang terdapat di panggul.

4) Psikologis ibu, keadaan psikologis ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya. Ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.

d. Kebutuhan dasar ibu bersalin

Kebutuhan fisiologis ibu bersalin merupakan suatu kebutuhan dasar pada ibu bersalin yang harus dipenuhi agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Kebutuhan dasar ibu bersalin yang harus diperhatikan bidan untuk dipenuhi yaitu kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, eliminasi, hygiene (kebersihan personal), istirahat, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, penjahitan perineum (jika diperlukan), serta kebutuhan akan pertolongan

persalinan yang terstandar. Pemenuhan kebutuhan dasar ini berbeda-beda, tergantung pada tahapan persalinan kala I, II, III atau IV.

Kebutuhan dasar ibu bersalin adalah sebagai berikut (JNPK-KR, 2017):

- 1) Dukungan emosional, perasaan takut dapat meningkatkan rasa nyeri, otot-otot tegang dan ibu menjadi cepat lelah dan menyerah yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses persalinan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga atau petugas kesehatan.
- 2) Kebutuhan makanan dan cairan, makanan yang bersifat padat tidak dianjurkan diberikan selama persalinan aktif, karena makanan padat lebih lama tinggal dalam lambung daripada makanan cair, sehingga proses pencernaan berjalan lebih lambat selama persalinan. Anjurkan anggota keluarga sesering mungkin menawarkan minum dan makanan ringan seperti buah atau bubur selama proses persalinan.
- 3) Kebutuhan eliminasi, kandung kencing harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat, bila pasien tidak mampu berkemih sendiri, dapat dilakukan kateterisasi, karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.
- 4) Mengatur posisi, posisi yang nyaman akan membuat ibu lebih tenang dalam persalinan, disini peranan bidan adalah mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun, menyarankan alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan bagi diri sendiri maupun bagi bayinya.
- 5) Peran pendamping, kehadiran suami atau orang terdekat ibu untuk memberikan dukungan pada ibu yang bersalin dapat membantu proses persalinan

sehingga ibu merasa lebih tenang dan proses persalinannya dapat berjalan dengan lancar.

6) Pengurangan rasa nyeri, mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan dengan pijatan, dengan mengatur pernafasan, dengan miring kiri dan tidak terlentang terlalu lama atau tidak miring kanan terlalu lama, dan dapat dilakukan dengan mendengar musik yang disukai ibu atau musik relaksasi. Untuk pemijatan dapat dilakukan pada daerah pinggul dengan arahan melingkar.

7) Pencegahan infeksi, menjaga lingkungan tetap bersih dan aman bagi ibu dan bayinya, juga akan melindungi penolong persalinan dan pendamping dari infeksi.

e. Adaptasi fisiologis pada ibu bersalin

Perubahan fisiologis pada ibu bersalin menurut Kurniarum (2016), yaitu

1) Tekanan Darah

Meningkat selama kontraksi dengan kenaikan sistolik dengan rata-rata 15 (10-20) mmHg dan kenaikan diastolik dengan rata-rata 5-10 mmHg. Antara kontraksi, tekanan darah kembali pada level sebelum persalinan. Pergantian posisi dari supine menjadi posisi lateral mengeliminasi perubahan tekanan darah selama kontraksi. Perasaan terhadap nyeri, takut dan kekuatiran dapat lebih jauh meningkatkan tekanan darah.

2) Uterus

Kontraksi uterus mulai dari fundus dan terus menyebar kedepan ke bawah abdomen. Kontraksi berakhir dengan masa yang terpanjang dan sangat kuat pada fundus. Selagi uterus berkontraksi dan relaksasi memungkinkan kepala janin masuk ke rongga pelvik.

### 3) Serviks

Serviks berubah menjadi lembut dan *effacement* (penipisan) serviks berhubungan dengan kemajuan pemendekan dan penipisan serviks. Panjang serviks pada akhir kehamilan normal berubah-ubah beberapa milimeter sampai 3 cm. Dilatasi berhubungan dengan pembukaan progresif dari serviks. Untuk mengukur dilatasi/diameter serviks digunakan ukuran centimeter dengan menggunakan jari tangan saat pemeriksaan dalam. Serviks dianggap membuka lengkap setelah mencapai.

#### f. Perubahan psikologis pada ibu bersalin

Perubahan psikologis dan perilaku ibu terutama terjadi selama fase laten, aktif dan transisi yang wanita sedang mengalami persalinan sangat bervariasi. Perubahan psikologis ini tergantung pada persiapan dan bimbingan yang diterima selama persiapan menghadapi persalinan, dukungan dari suami, keluarga dan pemberi perawatan serta lingkungan (Kurniarum, 2016).

#### g. Lima benang merah dalam persalinan

Terdapat lima aspek dasar atau lima benang merah, yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman (JNPK-KR, 2017).

#### 1) Membuat keputusan klinik

Terdapat tujuh langkah dalam membuat keputusan klinik yaitu : pengumpulan data utama, menginterpretasikan data dan mengidentifikasi masalah, membuat diagnosis atau menentukan masalah yang terjadi/dihadapi, menilai adanya kebutuhan dan kesiapan intervensi untuk mengatasi masalah menyusun rencana pemberian asuhan atau intervensi untuk solusi masalah, melaksanakan

asuhan/intervensi terpilih, memantau dan mengevaluasi efektivitas asuhan atau intervensi.

## 2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Asuhan sayang ibu dalam proses persalinan dapat berupa menjelaskan semua asuhan kepada ibu, mendengarkan dan tanggap pertanyaan ibu, anjurkan ibu untuk ditemani oleh suami atau anggota keluarga, hargai privasi ibu, mencoba berbagai posisi selama persalinan, hindari tindakan berlebihan seperti episiotomi jika tidak ada indikasi untuk dilakukan dan membantu memulai pemberian ASI. Asuhan sayang ibu pada masa pasca persalinan berupa rawat gabung, anjurkan memberikan ASI eksklusif, ajarkan ibu dan keluarga tentang nutrisi dan istirahat yang cukup.

## 3) Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus, dan jamur. Dilakukan pula upaya untuk menurunkan risiko penularan penyakit berbahaya yang hingga kini belum ditemukan pengobatannya, seperti misalnya Hepatitis dan HIV/AIDS.

## 4) Pencatatan asuhan persalinan (dokumentasi)

Catat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan/atau bayinya. Pencatatan adalah bagian penting dari proses membuat keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus menerus memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Partograf adalah bagian terpenting dari proses pencatatan selama persalinan.

#### 5) Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, diharapkan mampu menyelamatkan jiwa ibu dan neonatus. Untuk mengingat hal-hal penting dalam persiapan rujukan untuk ibu dan bayi dapat menggunakan singkatan BAKSOKU yaitu B: bidan harus ikut mendampingi untuk memberikan penatalaksanaan gawat darurat saat dibawa ke fasilitas kesehatan, A: alat-alat untuk asuhan persalinan, masa nifas dan neonatus dibawa bersama ibu ke tempat rujukan, K: keluarga harus menemani ibu dan neonatus hingga ke fasilitas kesehatan, S: surat pengantar pasien ke tempat rujukan, O: obat esensial harus di siapkan saat mengantar ibu ke fasilitas kesehatan rujukan, K: kendaraan yang paling memungkinkan dibawa saat merujuk, U: uang harus disiapkan dalam jumlah yang cukup (JNPK-KR, 2017).

#### h. Asuhan Komplementer pada Persalinan

##### 1) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan salah satu metode non-farmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan. Aromaterapi adalah seni dan pengetahuan menggunakan minyak tumbuhan esensial dalam terapi. Minyak esensial dalam persalinan dapat meningkatkan strategi koping pada ibu bersalin. Peran utama minyak esensial selama persalinan dan melahirkan adalah membantu meredakan

nyeri, stres dan ansietas, membantu memfungsikan uterus secara efisien dan mencegah kelelahan. Berdasarkan hasil penelitian Hetia, Ridwan dan Herlina (2017) terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi ini mengandung linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi). Wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis. Enkefalin sama halnya dengan endorfin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang.

Hasil penelitian Ayuningtyas, Azizah dan Eniyati (2021) juga menyatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender lebih efektif mengurangi nyeri persalinan pada fase akselerasi persalinan kala I. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Yakoeb dkk. (2022) yang berdasarkan hasil *Systematic Literature Review* pada 15 jurnal penelitian dengan judul Efektivitas Pemberian Aromatherapi Lavender (*Lavendula Augustifolia*) untuk Mengurangi Nyeri Persalinan, dapat disimpulkan bahwa rata-rata ibu bersalin mengalami nyeri berat dan cara atau metode yang dipilih ibu untuk mengatasi nyeri tersebut yaitu menggunakan aromatherapi lavender selama >15 menit secara inhalasi. Aromatherapi ini dipilih karena bau harum yang dihasilkan oleh bunga lavender akan merangsang talamus untuk mengeluarkan enkefalin, yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit selain itu aromatherapi tidak memiliki efek samping yang merugikan dan aman, nyaman

bila digunakan selain itu aromatherapi lavender banyak digunakan karena harganya relatif murah.

## 2) *Massage effleurage*

Hasil penelitian Lante, Yulianti dan Badar (2021), *massage effleurage* efektif digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan. *massage effleurage* merupakan metode nonfarmakologi yang dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. *Massage Effleurage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. *Massage effleurage* menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A- delta serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang nyeri tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang.

## 3) *Massage counterpressure*

*Massage counterpressure* yang merupakan pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis. Tekanan dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan (Paseno dkk., 2019). Hasil penelitian Budiarti dan Solicha (2018) menyatakan *massage counterpressure* berpengaruh terhadap nyeri kala I. *Massage counterpressure* merupakan terapi yang dapat digunakan sebagai pengelola rasa nyeri, mengurangi

tingkat ketegangan otot. Selain itu massage merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang dapat menurunkan nyeri secara alamiah sehingga merasa lebih rileks dan nyaman.

Tindakan massage itu sendiri dapat menyebabkan peningkatan endorphin. Endorphin mempengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai nyeri. Endorphine bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi dari pesan nyeri. Adanya endorphin pada sinaps sel-sel saraf menyebabkan status penurunan dalam sensasi nyeri. *Massage counterpressure* bekerja dengan cara saraf A-beta mendominasi transmisi serabut A-delta dan C yang berdiameter kecil, sehingga menurunkan transmisi nyeri, selain itu massage counterpressure memberikan rasa lebih tenang, nyaman dan rileks serta lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani secara tidak langsung hal ini dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Budiarti dan Solicha, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Yulianingsih, Porouw dan Loleh (2019), menyatakan ada pengaruh signifikan teknik *massage counterpressure* terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Dr M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Teknik masase *counter pressure* yang dilakukan selama ibu mengalami kontraksi, dengan tehnik pijatan tulang sakrum dengan menggunakan kepalan tangan dapat menghambat dan mengurangi psikologis dalam persepsi nyeri, termasuk motivasi untuk bebas dari nyeri, dan peranan pikiran, emosi, dan reaksi stress. Melalui model ini, dapat dimengerti bahwa nyeri dapat dikontrol oleh manipulasi non farmakologis maupun intervensi psikologis.

#### **4. Asuhan kebidanan nifas dan menyusui**

##### **a. Pengertian masa nifas**

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Wahyuningsih, 2018).

##### **b. Tahapan masa nifas**

Pengawasan masa nifas penting dilakukan secara cermat terhadap perubahan fisiologis masa nifas dan mengenali tanda-tanda keadaan patologis pada tiap tahapannya. Kembalinya sistem reproduksi pada masa nifas dibagi menjadi empat tahap, yaitu sebagai berikut (Wahyuningsih, 2018):

###### **1) Periode *immediate postpartum***

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

###### **2) Periode *early postpartum***

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

###### **3) Periode *late postpartum***

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4) *Remote puerperium*

Remote puerperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi

c. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas menurut Wahyuningsih (2018), yaitu:

1) Perubahan involusi

Proses involusi uterus adalah suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 30 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus

**Tabel 3**  
**Perubahan Uterus Selama Masa Nifas**

| <b>Waktu</b>   | <b>Tinggi Fundus Uteri</b>           | <b>Berat Uterus</b> |
|----------------|--------------------------------------|---------------------|
| Plasenta lahir | Setinggi pusat, 2 jari dibawah pusat | 1000 gram           |
| 1 minggu       | Pertengahan pusat simpisis           | 500 gram            |
| 2 minggu       | Tidak teraba                         | 350 gram            |
| 6 minggu       | Normal                               | 60 gram             |

Sumber: Wahyuningsih, H.P. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2018

2) *Lochea*

*Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lochea* terbagi 4 tahap yaitu:

- Lochea rubra*: Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium. *lochea* ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum.
- Lochea sanguinolenta*: *lochea* ini berwarna kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.

- c) *Lochea serosa*: *lochea* ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan laserasi plasenta. Keluar dari hari ke-8 sampai hari ke-14
- d) *Lochea alba*: *lochea* ini berwarna putih yang mengandung leukosit dan serum dapat berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum

### 3) Laktasi

Kebutuhan laktasi penting terjadi agar pengeluaran ASI dapat secara efektif , bayi baru lahir langsung dilekatkan pada ibu agar menyusu segera setelah lahir, dan melakukan IMD. Masa laktasi (menyusui) sudah disiapkan sejak dari kehamilan. Air Susu Ibu (ASI) akan mengalami perubahan mulai dari ASI yang disebut kolostrum sampai dengan ASI mature. Kolostrum merupakan ASI yang muncul dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan dan agak kasar karena banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel dan mengandung protein tinggi. Selanjutnya kolostrum akan berubah menjadi ASI peralihan sudah terbentuk pada hari keempat sampai hari kesepuluh dan ASI matur akan dihasilkan mulai hari kesepuluh dan seterusnya.

#### d. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Menurut Reva Rubin (1991) dalam Wahyuningsih (2018) terdapat tiga fase dalam masa adaptasi peran pada masa nifas yaitu:

##### 1) Periode *taking in (fase dependent)*

Periode ini terjadi satu sampai dua hari setelah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya. Ibu akan mengulang-mengulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan. Pada fase ini ibu juga membutuhkan waktu untuk istirahat. Nutrisi juga penting bagi ibu nifas untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan

luka, serta persiapan proses laktasi aktif.

Dalam memberi asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya. Berikan juga dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu sehingga dapat berhasil melahirkan anaknya. Bidan harus dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat dengan leluasa dan terbuka mengemukakan permasalahan yang dihadapi pada bidan.

## 2) Periode *taking hold* (*fase independent*)

Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi. Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya. Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya.

Pada masa ini, ibu biasanya agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut. Pada tahap ini, bidan harus tanggap terhadap kemungkinan perubahan yang terjadi. Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus selalu diperhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan ibu atau membuat perasaan ibu tidak nyaman karena ia sangat sensitif (Reva Rubin, 1991 dalam Wahyuningsih, 2018).

## 3) Periode *letting go* (*fase interdependent*)

Periode ini berlangsung setelah ibu pulang ke rumah. Ibu sudah mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan harus bisa

beradaptasi dengan peran barunya. Ibu memiliki kebutuhan sendiri namun tetap dapat menjalankan perannya. Depresi postpartum biasanya terjadi pada masa ini. Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan sosial. Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini (Reva Rubin, 1991 dalam Wahyuningsih, 2018).

e. *Postpartum Blues*

Postpartum blues merupakan suatu fenomena perubahan psikologis yang dialami oleh ibu. Hal ini karena pengalaman ibu terkait nifas sebelumnya mempengaruhi kemampuan ibu beradaptasi terhadap kondisi perubahan psikologis dan emosi pada masa postpartum sekarang. Postpartum blues biasanya terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 post partum, tetapi kadang dapat juga berlangsung seminggu atau lebih, meskipun jarang. Gambaran kondisi ini bersifat ringan dan sementara. Kesedihan atau kemurungan setelah melahirkan ditandai dengan gejala sedih, cemas tanpa sebab, mudah menangis tanpa sebab, euforia, kadang tertawa, tidak sabar, tidak percaya diri, sensitif, mudah tersinggung (iritabilitas), merasa kurang menyayangi bayinya (Wahyuningsih, 2018).

f. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Menurut Wahyuningsih (2018) kebutuhan ibu nifas yaitu sebagai berikut:

1) Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada masa postpartum dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan kalori perempuan nifas dan menyusui sebanyak 3.000-3.800 kal. Ibu menyusui sedikitnya minum 3-4 liter setiap hari (anjurkan ibu minum setiap kali selesai menyusui). Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).

Zat besi, tambahan zat besi sangat penting dalam masa menyusui karena dibutuhkan untuk kenaikan sirkulasi darah dan sel, serta penambahan sel darah merah sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Jenis-jenis vitamin yang dibutuhkan oleh ibu nifas dan menyusui adalah: Vitamin A, Vitamin B1, dan Vitamin B2. Vitamin A digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber vitamin A adalah kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau, dan kuning. Selain sumber-sumber tersebut ibu menyusui juga mendapat tambahan kapsul vitamin A (200.000 IU).

2) Ambulasi, istirahat, dan exercise atau senam nifas

a) Ambulasi

Mobilisasi dini pada ibu postpartum disebut juga *early ambulation*, yaitu upaya sesegera mungkin membimbing klien keluar dari tempat tidurnya dan membimbing berjalan. Klien diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48

jam post partum. Tujuan ambulasi dini adalah agar klien merasa lebih baik, lebih sehat, dan lebih kuat. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Sirkulasi dan peredaran darah menjadi lebih lancar. Ibu yang bersalin normal dua jam post partum sudah diperbolehkan miring kiri/kanan, kemudian secara bertahap jika kondisi ibu baik, ibu diperbolehkan duduk, berdiri, dan jalan-jalan di sekitar tempat tidur (Fitriani dan Wahyuni, 2021).

b) Istirahat

Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Ibu dapat mulai melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, dan ibu pergunakan waktu istirahat dengan tidur di siang hari. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya (Fitriani dan Wahyuni, 2021).

c) Senam kegel dan senam nifas

(1) Senam Kegel

Merupakan latihan fisik ringan untuk memperkuat otot dasar panggul perlu dilakukan dengan latihan peregangan dan relaksasi otot dasar panggul. Segera lakukan senam kegel pada hari pertama post partum bila memungkinkan senam kegel mempunyai beberapa manfaat antara lain membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, mengurangi nyeri luka jahitan perineum, meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian atas urin (Wahyuningsih, 2018).

## (2) Senam Nifas

Senam nifas, mempunyai banyak manfaat yang esensinya untuk memulihkan kesehatan ibu, meningkatkan kebugaran, sirkulasi darah dan juga bisa mendukung ketenangan dan kenyamanan ibu. Manfaat senam nifas yaitu membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan. Senam nifas bisa dilakukan pada 24 jam setelah persalinan, 3 hari pasca persalinan, dan setelah pemeriksaan pasca persalinan. Bisa dilakukan setiap hari selama 3 bulan (Wahyuningsih, 2018).

## 3) Eliminasi

Seorang ibu nifas dalam keadaan normal dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Ibu diusahakan buang air kecil sendiri, agar buang air besar dapat dilakukan secara teratur dapat dilakukan dengan diet teratur, pemberian cairan banyak, makanan yang cukup serat dan olahraga. Jika sampai hari ke 3 post partum ibu belum bisa buang air besar, maka perlu diberikan supositoria dan minum air hangat (Fitriani dan Wahyuni, 2021).

## 4) Kebutuhan *personal hygiene*

Ibu dianjurkan menjaga kebersihan payudara dengan membersihkan bagian areola dan puting susu setiap kali memberikan ASI, menjaga kebersihan alat kelamin dan ganti pembalut setiap basah, dan lakukan cuci tangan dengan sabun

menggunakan air bersih mengalir sebelum makan, sesudah BAB/BAK, setiap memegang sarana umum serta setiap mengganti popok (Wahyuningsih, 2018).

#### 5) Kebutuhan seksual

Secara fisik aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan suami istri kapanpun saat ibu siap (Fitriani dan Wahyuni, 2021).

#### 6) Keluarga berencana (KB)

Standarisasi pelayanan kontrasepsi meliputi kegiatan prapelayanan kontrasepsi yaitu pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, konseling, penapisan kelayakan medis sebagai upaya untuk melakukan kajian tentang kondisi kesehatan klien yang akan disesuaikan dengan pilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan dengan menggunakan alat bantu berupa diagram lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi (KLOP) serta permintaan persetujuan tindakan tenaga kesehatan diberikan secara tertulis atau lisan (Kemenkes RI, 2021).

Pemerintah menyediakan berbagai pilihan alat dan obat kontrasepsi (alokon) agar setiap pasangan usia subur dapat dengan mudah dan aman memilih, memperoleh dan menggunakan alat dan obat kontrasepsi. Adapun alokon yang tersedia sebagai berikut: kondom, pil kombinasi, kontrasepsi suntik progestin, implan, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) copper T (CuT 380A), alat dan obat kontrasepsi sesuai kebijakan pemerintah (Kemenkes RI, 2021).

Keputusan penggunaan kontrasepsi sebaiknya mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien. Keluarga berencana

merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (*postponing*), menjarangkan anak (*spacing*) atau membatasi (*limiting*) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya masa subur (*fecundity*). Pelayanan Kontrasepsi pasca persalinan pada masa pandemi diutamakan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dilakukan janji temu dan menerapkan protokol kesehatan serta menggunakan APD yang sesuai dengan jenis pelayanan (Kemenkes RI, 2020).

g. Asuhan kebidanan pada masa nifas

Pelayanan pascapersalinan dilaksanakan minimal 4 (empat) kali yaitu (Kemenkes RI, 2023):

- 1) Kunjungan nifas pertama (KF1) diberikan pada 6-48 jam setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul Vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan.
- 2) Kunjungan nifas kedua (KF2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantuan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan.
- 3) Kunjungan nifas lengkap (KF3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF2.

4) Kunjungan nifas keempat (KF 4): hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan. Pemeriksaan yang dilakukan sama dengan saat melakukan kunjungan KF3 yaitu pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet penambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pascasalin.

h. Asuhan kebidanan komplementer pada masa nifas

1) Pijat oksitosin

Hasil penelitian Hanum, Purwanti dan Khumairoh (2015) menyatakan terdapat perbedaan jumlah produksi ASI setelah mendapatkan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu contoh intervensi mandiri bidan dan dengan mudah dipilih dalam penatalaksanaan merangsang produksi ASI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk., (2020) yang menyatakan ada hubungan pemberian pijat oksitosin dengan produksi ASI. Ibu yang mendapat pijat oksitosin berpeluang memproduksi ASI 2-3 kali lipat dari pada ibu yang tidak mendapat pijat oksitosin.

Pijatan atau rangsangan pada tulang belakang, neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata langsung mengirim pesan ke *hypothalamus* di hipofise posterior untuk mengeluarkan air susu. Dengan pijatan di daerah tulang belakang ini juga akan merileksasi ketegangan dan menghilangkan stress dan dengan begitu hormon oksitosin keluar sehingga akan membantu pengeluaran ASI, dibantu dengan isapan bayi. Pijat oksitosin yang merangsang keluarnya ASI dapat membuat ibu akan merasakan puas, bahagia, percaya diri, karena bisa memberikan asi pada bayinya, memikirkan bayinya dengan penuh kasih dan

perasaan positif lainnya akan membuat reflek oksitosin bekerja. Keberhasilan menyusui ibu perlu mendapatkan dukungan dari suami dan peran keluarga juga membantu terhadap keberhasilan dalam memberikan ASI (Putri dkk., 2020).

Pijat oksitosin kelenjar hipofise posterior dirangsang untuk memproduksi oksitosin. Oksitosin yang masuk ke sistem peredaran darah merangsang sel-sel mioepitel yang berada di sekeliling alveolus mammae dan duktus laktiferus berkontraksi. Sel-sel mioepitel yang berkontraksi merangsang alveolus mengeluarkan ASI melalui duktus Laktiferus ke sinus laktiferus. Saat bayi menghisap, ASI yang berada di dalam sinus mengalami tekanan yang menyebabkan ASI keluar ke mulut bayi. Gerakan ASI yang keluar dari sinus disebut *Let Down*. Pada saat yang sama hal itu juga merangsang kelenjar adenofise yang menyebabkan hormone prolactin masuk ke sistem peredaran darah, hal ini menyebabkan ASI diproduksi oleh sel-sel acinus dalam alveolus (reflek prolaktin) (Jamilah dkk., 2015).

## 2) Pijat oksitosin dengan aroma terapi lavender

Pijat oksitosin juga dapat dipadukan dengan pemberian aromaterapi lavender. Berdasarkan hasil penelitian Tuti dan Widyawati (2018) menyatakan produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin dan aroma terapi lavender terjadi peningkatan yang signifikan ditandai dengan kenaikan volume ASI. Aromaterapi lavender selain dapat meningkatkan produksi ASI juga bisa mengurangi kecemasan pada ibu postpartum dan mencegah terjadinya depresi postpartum. Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender adalah intervensi yang mudah, gampang dilakukan, dan aman bagi ibu. Intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga pasien setelah dilatih oleh bidan/tenaga kesehatan.

Pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi akan merangsang saraf penciuman, dan direspon oleh hipotalamus untuk menstimulasi sistim limbic dan hipofisis anterior agar kelenjar adrenal mengurangi sekresi hormone ACTH dan hormone kortisol, aktifitas simpatis dan pelepasan asetilkolin dihambat, dan system parasimpatik meningkat. Sehingga dapat memberikan efek relaksasi, obat penenang dan meningkatkan *mood* (Jamilah dkk., 2015).

### 3) *Massage postpartum*

Massage post partum efektif mempercepat pemulihan dan meningkatkan keseimbangan hormonal. Level prolaktin dan oksitosin bertambah banyak untuk memfasilitasi menyusui. Massase (pijatan) dapat meningkatkan serotonin dan dopamin, dan menurunkan kortisol dan norepinefrin. Efek peningkatan level serotonin dapat menurunkan nyeri punggung dan tungkai. Peningkatan dopamin, penurunan kortisol dan norepinefrin dapat mendukung tidur dan mengurangi masalah psikologis selama postpartum (Aizar dan Asiah, 2018).

## **5. Asuhan kebidanan bayi baru lahir, neonatus, dan bayi**

### a. Bayi baru lahir

#### 1) Pengertian

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram. Bayi baru lahir membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi. Periode transisional mencakup 3 periode yaitu (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017):

#### a) Reaktivitas I

Dimulai pada masa persalinan dan berakhir setelah 30 menit. Pada masa ini

warna kulit bayi terlihat sementara sianosis, mata bayi membuka dan bayi memperlihatkan perilaku siaga, suara usus terdengar setelah usia 30 menit. Pada fase ini sangat penting untuk membuat kontak antara ibu dan bayi.

b) Fase Tidur

Fase ini berlangsung selama 30 menit sampai 2 jam persalinan. Tingkat pernapasan lebih lambat. Pada fase ini bayi dibiarkan tidur untuk memulihkan diri dari proses persalinan dan periode transisi ke kehidupan luar kandungan.

c) Reaktivitas II

Berlangsung selama 2-6 jam setelah persalinan. Jantung bayi lebih, dan terjadi perubahan warna kulit. Neonatus membutuhkan makanan dan harus menyusu untuk mencegah terjadinya hipoglikemia dan stimulasi pengeluaran kotoran untuk mencegah penyakit kuning.

2) Komponen asuhan bayi baru lahir

Komponen asuhan bayi baru lahir menurut JNPK-KR 2017 diantaranya:

a) Inisiasi menyusu dini (IMD)

Inisiasi menyusu dini (IMD) dilakukan segera setelah bayi lahir, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri. Bayi diberi topi dan selimut.

b) Pemotongan dan perawatan tali pusat

Pemotongan dan perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Hal yang terpenting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih

sebelum merawat tali pusat.

c) Pemberian Vitamin K1

Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K (*phytomenadione*), injeksi 1 mg intramuscular setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.

d) Pemberian salep mata antibiotik

Salep mata antibiotik untuk mencegah infeksi mata diberikan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui. Pencegahan infeksi tersebut mengandung antibiotika atau Tetraksiklin 1% atau gentamisin 3 %. Salep antibiotika harus tepat diberikan pada waktu 1 jam setelah kelahiran. Upaya pencegahan infeksi mata tidak efektif bila diberikan lebih dari 1 jam setelah kelahiran.

e) Imunisasi hepatitis B

Pemberian imunisasi bayi baru lahir yaitu imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam. Untuk bayi yang lahir di fasilitas kesehatan dianjurkan diberikan BCG dan OPV pada saat sebelum bayi pulang dari puskesmas.

f) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir

Hari pertama kelahiran bayi sangat penting, banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika

terdapat kelainan pada bayi. Risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama (JNPK-KR, 2017).

b. Neonatus

1) Pengertian

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari sesudah kelahiran. Standar pelayanan pada neonatus menurut Kemenkes R.I (2021):

- a) Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir.

Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K secara (IM) 1 mg, dan imunisasi hepatitis B-0.

- b) Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke-3 sampai 7 hari.

Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.

- c) Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke-8 sampai 28 hari.

Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.

## 2) Kebutuhan dasar neonatus

Kebutuhan dasar neonatus menurut Armini, Sriasih dan Marhaeni (2017) yaitu:

### a) Asah

Stimulasi dapat dilakukan pada neonatus dengan cara mengusakan rasa nyaman, aman dan menyenangkan, memeluk, menggendong, menatap mata bayi, mengajak tersenyum, berbicara, membunyikan berbagai suara atau musik bergantian. Menggantungkan dan menggerakkan benda berwarna mencolok. Selain stimulasi, pada neonatus juga dilakukan deteksi dini dengan pemeriksaan antropometrik dan melihat tanda bahaya pada neonatus yaitu tidak mau minum atau menyusui, riwayat kejang, letargis, frekuensi napas  $\leq 30$ x/menit atau  $\geq 60$ x/menit, demam, merintih, tarikan dinding dada kedalam, nanah banyak pada mata, pusar kemerahan dan meluas sampai ke dinding perut, mata cekung, kuning atau tinja berwarna pucat.

### b) Asih

Asih merupakan kebutuhan terhadap emosi. Asih merupakan ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan anak yang diperlukan pada tahun pertamakehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak. Cara untuk melakukan bonding attachment yaitu dengan pemberian ASI eksklusif, dilakukan rawat gabung, kontak mata dengan bayi, dan inisiasi dini.

### c) Asuh

#### (1) Nutrisi

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui

mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi *UNICEF* dan *World Health Assembly (WHA)* yang menyarankan pemberian ASI Eksklusif hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan pemberian cairan (seperti : air putih, madu, susu formula, dan sebagainya) atau makanan lainnya (seperti : buah, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan sebagainya) (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017).

## (2) Eliminasi

Bayi BAK sebanyak minimal 6 kali sehari. Semakin banyak cairan yang masuk maka semakin sering bayi miksi. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman. Pada hari ke 3–5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecokelatan. 4–6 hari kotoran bayi yang biasanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya kuning dan agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susu botol, kotorannya coklat muda, lebih padat dan berbau (Setiyani, Suksesi dan Esyuananik, 2016).

## (3) Tidur

Dalam dua minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Bayi baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya untuk tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Pada umunya, bayi mengenal malam hari pada usia 3 bulan. Sediakan selimut dan ruangan yang hangat pastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin. Jumlah total tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi (Setiyani, Suksesi dan

Esyuananik, 2016).

(4) Perawatan tali pusat

Setelah lahir, tali pusat mengering dengan cepat mengeras dan berubah warna menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Hasil penelitian menunjukkan dianjurkan untuk tidak memberikan bahan apapun pada tali pusat, cukup membersihkan dan membalut dengan kasa kering steril terbukti sangat efektif dan sesuai standar IDAI (Putri dkk., 2020).

c. Bayi umur 29 hari sampai 42 hari

Asuhan yang diberikan yaitu menimbang berat badan untuk memantau status gizi, pengukuran panjang badan untuk memantau stunting, pengukuran lingkar kepala untuk memantau adanya Macrocephal (lingkar kepala lebih dari normal) atau Microcephal (lingkar kepala kurang dari normal). Memeriksa perkembangan motorik kasar (tangan dan kaki bayi mulai aktif bergerak), motorik halus (kepala bayi sudah dapat menoleh ke samping). Motorik komunikasi/bahasa (mulai bereaksi terhadap bunyi lonceng, sudah bisa mengeluarkan suara o... o...) dan perkembangan sosial (bayi dapat menatap wajah ibu). Pada usia satu bulan kenaikan berat badan minimal yaitu 800 gram dan pada usia 2 bulan yaitu 900 gram (Setiyani, Suksesi dan Esyuananik, 2016).

Memeriksa tanda bahaya seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, diare berulang-ulang dan pemberian imunisasi BCG untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit TBC) dan Polio 1 (diberikan secara oral dengan dosis dua tetes untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit Polio) (Setiyani, Suksesi dan Esyuananik, 2016).

d. Asuhan komplementer pada bayi

### 1) Pijat Bayi

Asuhan yang dapat diberikan pada bayi yaitu pijat bayi. Bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh. Peningkatan kuantitas atau lama tidur bayi yang dilakukan pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan. Sentuhan-sentuhan yang diberikan pada saat pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan kualitas tidur bayi yang ditunjukkan dengan peningkatan jumlah durasi tidur bayi serta berkurangnya gangguan tidur bayi (Utami, 2013).

Pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi/anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusui kepada ibunya, sehingga bisa meningkatkan berat badan pada bayi. Hasil penelitian Marni (2019) menyatakan terdapat pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan pada bayi. Pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusui kepada ibunya, sehingga bisa meningkatkan berat badan pada bayi. Penelitian terkait manfaat pijat bayi adalah bahwa pijat bayi bisa meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap (Cahyaningrum dan Sulistyorini, 2014).

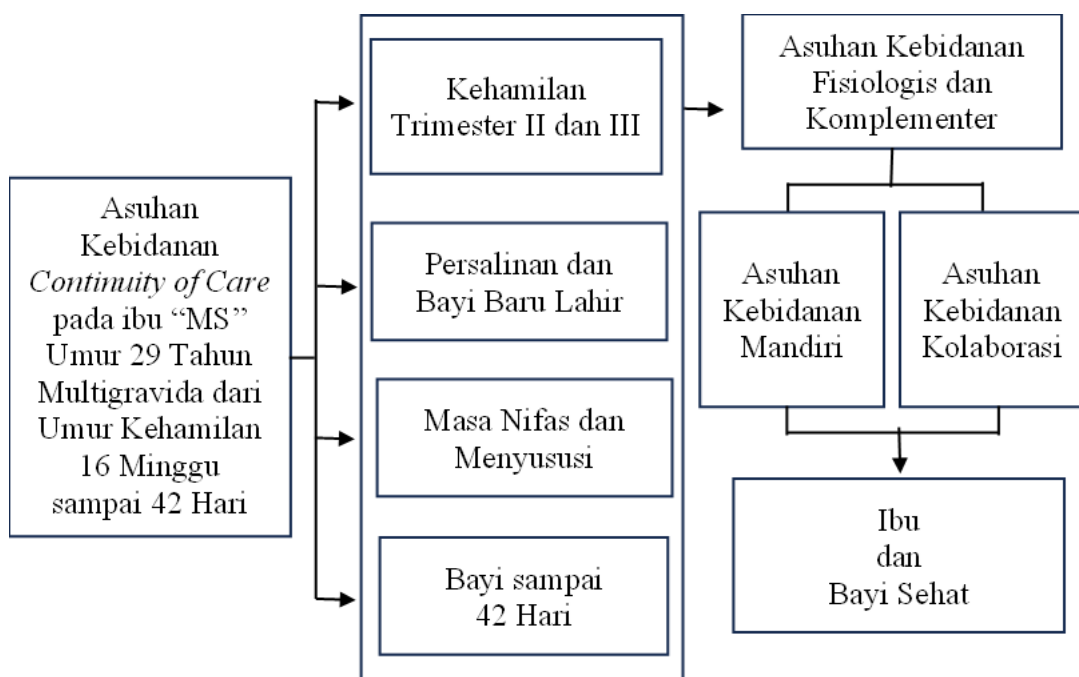
### 2) *Baby spa*

*Baby spa* merupakan rangkaian stimulasi tumbuh kembang anak dengan memadukan layanan senam bayi (*babygym*), berenang (*baby swim*), pijat bayi

(*baby massage*). Bayi yang diberikan *baby spa* tentu akan berbeda tumbuh kembangnya dengan tumbuh kembang bayi yang tidak diberi *baby spa*. Hal ini dikarenakan rangkaian *baby spa* bertujuan merangsang saraf sensoris dan motoris bayi lebih dini dengan stimulus-stimulus tertentu sehingga bayi tumbuh aktif serta lebih optimal baik secara fisik maupun mentalnya (Puteri, Taufik dan Nurul, 2019).

## B. Kerangka Pikir

Kerangka konsep asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yaitu sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada ibu “KM” Umur 29 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Informasi Klien dan Keluarga**

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada Ibu “KM” dan Bapak “WR” setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada ibu “KM” dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “KM” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa. Tempat pengambilan kasus yaitu di UPTD Puskesmas Tembuku II.

##### **1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 14 September 2024 pukul 10.00 WITA)**

###### **a. Identitas**

|                    | Ibu                            | Suami                        |
|--------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Nama               | : Ibu “KM”                     | : Bapak “WR”                 |
| Tanggal lahir/umur | : 28 Juli 1996 / 29 tahun      | : 22 Februari 1995/ 30 tahun |
| Suku bangsa        | : Bali/Indonesia               | : Bali/Indonesia             |
| Agama              | : Islam                        | : Hindu                      |
| Pendidikan         | : SMP                          | : D1                         |
| Pekerjaan          | : IRT                          | : Swasta                     |
| No. HP             | : 082146939XXX                 | : 087860979XXX               |
| Jaminan kesehatan  | : BPJS                         | : BPJS                       |
| Alamat rumah       | : Br. Yangapi, Tembuku, Bangli |                              |

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang mengatakan ingin melakukan kontrol kehamilan rutin, saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 12 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 4-5 hari dengan 3 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 07 Juni 2024 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 08 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 6 tahun.

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Anak pertama lahir spontan, ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan, lahir tanggal 21 Agustus 2019, berat badan lahir 3100 gram, kondisi sehat. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua.

f. Riwayat hamil ini :

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah tanggal 07 Juni 2024 karena merasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke PMB. Bidan selanjutnya

memberikan ibu suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan adanya masalah, sedangkan pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP tanggal 08 Maret 2025. Ibu mengeluh mual di pagi hari pada kehamilan trimester I.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di PMB, 1 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG) dan 1 kali di Puskesmas. Status imunisasi ibu TT5 dan ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan empat bulan. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

g. Riwayat pemeriksaan sebelumnya

**Tabel 4**  
**Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "KM"**

| NO | Tanggal/<br>Tempat          | Data Subjektif<br>dan Objektif                                                                                                                                                                                                                        | Diagnosa                                                | Penatalaksanaan                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                           | 3                                                                                                                                                                                                                                                     | 4                                                       | 5                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1  | 14 Juli 2024<br>PMB Puspa   | S: ibu PP test di rumah hasil positif dan mengeluh sedikit mual.<br><br>O: BB : 53 Kg,<br>TB : 160 cm,<br>LILA : 24 cm,<br>TD : 120/60 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 C, R : 18 x/mnt,<br><br>TFU belum teraba<br><br>tidak ada oedema pada ekstremitas. | Ibu "KM"<br>umur 29 tahun<br>kemungkinan hamil 6 minggu | 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami<br><br>2. KIE makan sedikit tapi sering<br><br>3. KIE istirahat cukup<br><br>4. KIE kontrol rutin, USG, dan cek lab.<br><br>5. Pemberian vitamin asamfolat 1 x 400 mg (XXX) |
| 2  | 25 Agustus 2024<br>dr.Sp.OG | S: ibu tidak ada keluhan<br><br>O: BB: 55 kg,<br>TD: 120/80 mmHg,<br><br>UK 11 Minggu<br><br>Fetus T/H<br>FHR (+)<br>TP: 08 Maret 2025                                                                                                                | G2P1A0 UK 11 minggu janin T/H intrauterin               | 1. KIE jadwal kontrol ulang<br><br>2. Vitamin lanjut                                                                                                                                                                                   |

| NO | Tanggal/<br>Tempat                                          | Data Subjektif<br>dan Objektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Diagnosa                                           | Penatalaksanaan                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4                                                  | 5                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3  | 14<br>September<br>2024/<br>UPTD<br>Puskesmas<br>Tembuku II | <p>S: ibu ingin cek lab, masih mengeluh sedikit mual.</p> <p>O: BB: 58 Kg, TD: 122/71 mmHg,</p> <p>N : 80x/mnt<br/>S: 36,4 C,<br/>R : 19 x/mnt,<br/>tidak ada oedema pada ekstermitas.</p> <p>Hasil pemeriksaan laboratorium :</p> <p>HB: 11,9 gr/dL,<br/>Gola: B, GDS: 103 mg/dL,,<br/>PPIA : NR,<br/>Protein urin: Negatif, Glukosa urin: Negatif</p> | G2P1A0 UK<br>16 minggu<br>janin T/H<br>intrauterin | <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan <i>personal hygiene</i></p> <p>3. Memberikan terapi:<br/><br/>Asamfolat 400 µ 1x1 (XXX) dan Vit C 1x 50 mg (XXX).</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi.</p> |

Sumber: Buku KIA Ibu “KM”

#### h. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.SF

#### i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis

kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandung. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

k. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK)  $\pm$  6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual  $\pm$  1 kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Data psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan

penuh dari keluarga, suami dan mertua. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

### 3) Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

### 4) Prilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

### 5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di UPTD Puskesmas Tembuku II yang ditolong oleh bidan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi dan BPJS, calon donor yaitu kakak kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Bangli, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan setelah persalinan.

### 6) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sempat kontrol hamil di puskesmas. Pengetahuan ibu “KM” yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari – hari selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan,

pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat pada ibu hamil, dan menjaga kebersihan diri.

## **2. Data Objektif (14 September 2024 pukul 10.15 Wita)**

### **a. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 58 kg, berat badan sebelum hamil 53 kg, IMT: 20,7 (status gizi sehat), tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C.

### **b. Pemeriksaan Fisik**

#### **1) Kepala**

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

#### **2) Leher**

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

#### **3) Dada**

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

#### **4) Perut**

a) Inspeksi : pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari dibawah pusat

- c) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 150 kali/menit kuat, teratur
- 5) Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleksi patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 16 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah : Tidak ada

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE ibu mengenai *brain booster*, ibu dan suami paham
3. Mengingatkan ibu kembali tentang pola nutrisi selama hamil, seperti rajin mengkonsumsi buah dan sayur serta makan yang teratur. Ibu sudah paham dengan penjelasan bidan.
4. Memberikan suplemen Fe (30 tablet), Kalk (30 tablet), Vitamin C (30 tablet) masing-masing 1x1 tablet sehari. Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu dan dikonsumsi setelah makan. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
5. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu berdoa agar ibu dan bayi di dalam kandungan diberikan kesehatan, ibu dan suami bersedia
6. Menyepakati jadwal kontrol ulang yaitu pada tanggal 14 Oktober atau sewaktu bila ada keluhan, ibu sepakat memeriksa kembali

7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Dokumentasi telah dilakukan.

### **C. Jadwal Kegiatan**

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai dengan bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “KM” selama trimester II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

**Tabel 5**  
**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “KM”**  
**dari Usia Kehamilan 16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas**

| No | Waktu Kunjungan                                                     | Rencana Asuhan                                                                   | Implementasi Asuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                   | 3                                                                                | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | Minggu kedua bulan September sampai minggu kedua bulan Oktober 2024 | Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu</li> <li>2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene)</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran</li> <li>7. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol</li> </ol> |
| 2  | Bulan Oktober 2024 sampai minggu keempat Bulan Februari 2025        | Melaksanakan tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin</li> <li>2. Mendeteksi posisi janin</li> <li>3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| No | Waktu Kunjungan                 | Rencana Asuhan                                          | Implementasi Asuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                       | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|    |                                 |                                                         | 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III<br>5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi brain booster pada janin<br>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil<br>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG<br>8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan<br>9. Melakukan pendokumentasian |
| 3  | Minggu pertama bulan Maret 2025 | Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL | 1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan<br>2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian<br>3. Mendokumentasikan data hasil                                                                                                |

| No | Waktu Kunjungan                       | Rencana Asuhan                                                                                     | Implementasi Asuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                     | 3                                                                                                  | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|    |                                       |                                                                                                    | pemantauan pada lembar observasi dan partograf                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|    |                                       |                                                                                                    | 4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4  | Minggu Pertama<br>Bulan Maret<br>2025 | Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi)</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas</li> <li>4. Melakukan pemantauan trias nifas</li> <li>5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi</li> <li>6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat</li> <li>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel</li> <li>8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan</li> <li>9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali</li> </ol> |

| No | Waktu Kunjungan                      | Rencana Asuhan                                                                                 | Implementasi Asuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                    | 3                                                                                              | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5  | Minggu pertama pada Bulan Maret 2025 | Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>4. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1</li> <li>5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi</li> <li>6. Melakukan pemantauan laktasi</li> <li>7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat</li> </ol> |
| 6  | Minggu Ketiga pada bulan Maret 2025  | Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup</li> <li>6. Melakukan pemantauan laktasi</li> </ol>                                   |

| No | Waktu Kunjungan                                                        | Rencana Asuhan                                               | Implementasi Asuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                      | 3                                                            | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7  | Minggu keempat pada bulan Maret sampai minggu pertama bulan April 2025 | Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi</li> <li>4. Membantu mengatasi keluhan</li> <li>5. maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi</li> <li>6. Melakukan pemantauan laktasi</li> <li>7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup</li> <li>8. Memberikan pelayanan KB</li> <li>9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi.</li> </ol> |

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Ibu “KM” umur 29 tahun multigravida beralamat di Br. Yangapi Tembuku, Bangli yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 16 minggu hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis bertemu dengan pasien ini pertama kali saat ibu “KM” melakukan kunjungan ANC di UPTD Puskesmas Tembuku II yang merupakan salah satu pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II. Ibu “KM” tinggal bersama suami dan mertua di rumah pribadi yang sudah permanen dengan lingkungan yang cukup bersih.

Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “KM” dan suami untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Penulis menjelaskan tujuan dan manfaat secara ringkas mengenai asuhan yang akan diberikan secara berkelanjutan. Penulis juga memberikan waktu kepada ibu dan suami untuk bertanya mengenai mekanisme pemberian asuhan yang akan dilakukan pada masa kehamilan hingga 42 hari masa nifasnya. Pengambilan keputusan sepenuhnya diberikan kepada ibu dan suami tanpa ada unsur paksaan. Penulis juga memberikan kebebasan apabila ibu dan suami menolak. Diskusi tersebut mendapatkan hasil yang baik yaitu ibu dan suami menerima dan setuju Ibu “KM” menjadi subjek dalam pemberian asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) yang akan dilakukan penulis.

Setelah ibu “KM” dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mengusulkan judul kepada pembimbing dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “KM”. Kesedian subjek menerima asuhan ditindaklanjuti dengan mengumpulkan data dan didokumentasikan dalam bentuk hasil laporan SOAP sesuai dengan aturan institusi yang telah dikonsultasikan dan disetujui oleh pembimbing institusi.

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “KM” selama kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi hingga umur 42 hari dapat dipaparkan sebagai berikut.

#### **1. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” beserta Janinnya selama Masa Kehamilan.**

Selama kehamilan Ibu “KM” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di bidan, 4 kali di Puskesmas 2 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan. Hasil pemberian asuhan pada Ibu “KM” dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas disajikan dalam tabel berikut ini.

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Ibu ‘KM’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan**  
**Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif**

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat                              | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama                |
|----|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1  | 2                                                            | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4                                          |
| 1. | 14 Oktober 2025/<br>10.00 WITA di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | <p>S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu tidak ada keluhan</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 57 kg, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/menit, P: 19x/menit, S:36,5°C. pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. DJJ kuat teratur 156 kali/menit. Refleks patela +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>A : G2P1A0 UK 18 minggu 4 hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya, ibu paham dan</p> | <p>Bidan “PW”<br/>dan<br/>Tya Pramesti</p> |
|    | Pukul 10.15<br>WITA                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat                                       | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                                                                     | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4                           |
|    |                                                                       | bersedia tetap menjaga<br>kebutuhan istirahat dan<br>nutrisinya.                                                                                                                                                                                                                    |                             |
|    | Pukul 10.20<br>WITA                                                   | 3. Memberikan suplemen Tablet<br>tambah darah 60 mg 1X1<br>(XXX), Vitamin C 50 mg 1x1<br>(XXX) serta menjelaskan cara<br>minum suplemen tidak<br>menggunakan susu, teh atau<br>kopi. Ibu sudah paham cara<br>mengonsumsi.                                                           |                             |
|    |                                                                       | 4. Menjadwalkan kunjungan ulang<br>tanggal 8 november 2024, ibu<br>dan suami bersedia melakukan<br>kunjungan ulang.                                                                                                                                                                 |                             |
|    |                                                                       | 5. Melakukan dokumentasi, hasil<br>telah tercatat dalam register<br>kehamilan dan Buku KIA.                                                                                                                                                                                         |                             |
| 2. | 08 November 2024/ pukul : 09.00<br>WITA di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | S : Ibu mengatakan ingin<br>memeriksa kehamilannya,<br>saat ini ibu tidak ada keluhan.<br><br>O : KU ibu baik, kesadaran compos<br>mentis, BB: 59 kg, TD: 100/80<br>mmHg, N: 80x/menit, P:<br>19x/menit, S:36,5°C.<br>pemeriksaan fisik ibu hamil<br>dalam batas normal. TFU teraba |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4                           |
|    |                                 | <p>2 di bawah pusat, McD 19 cm, TBBJ: 1.240 gram. DJJ kuat teratur 150 kali/menit. Refleks patela +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>A : G2P1A0 UK 22 minggu 1 hari T/H intrauterine</p> <p>P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya, ibu paham dan bersedia tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya.</p> <p>3. Memberikan suplemen Tablet tambah darah 60 mg 1X1 (XXX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX) serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan susu, teh atau kopi. Ibu sudah paham cara mengkonsumsi.</p> |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat                             | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama       |
|----|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1  | 2                                                           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4                                 |
|    |                                                             | 4. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 12 Januari 2025 serta menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG, ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan ulang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                   |
|    |                                                             | 5. Melakukan dokumentasi, hasil telah tercatat dalam register kehamilan dan Buku KIA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |
| 2. | 01 Januari 2025/<br>Pukul: 10.00<br>WITA di rumah<br>pasien | S : Ibu mengatakan saat ini ibu sering mengeluh nyeri punggung tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya.<br><br>O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , BB: 67,5 kg, TD: 110/80 mmHg, N: 80 kali/menit, P: 20 kali/menit, S: 36,6°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar.<br><br>TFU: 29 cm (pertengahan <i>prosesus xifoideus</i> -pusat),<br><br>TBBJ: 2635 gram DJJ kuat teratur 150 kali/menit,<br><br>Refleks patela positif, tidak | Bidan “KS”<br>dan<br>Tya Pramesti |
|    | Pukul 10.05<br>WITA                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4                           |
|    |                                 | ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.<br>A : G2P1A0 UK 31 Minggu 2 hari<br>T/H intrauterine<br>Masalah: keluhan nyeri punggung<br>P :<br>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya.<br>2. Memberikan KIE tentang penyebab keluhan sakit punggung ibu bahwa hal tersebut adalah keluhan yang normal dialami oleh ibu hamil, ibu mengerti dan merasa lega dengan penjelasan yang diberikan.<br>3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal pada saat tidur di daerah punggung yang sakit untuk meringankan sakit, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.<br>4. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III, ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali keluhan TM III. |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat                                         | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                       | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4                                             |
|    | Pukul 10.20<br>WITA                                                     | 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau gerakan janinnya, ibu bersedia melakukannya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                               |
|    | 12 januari 2025/<br>pukul : 09.30<br>WITA di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan vitamin ibu saat ini masih<br><br>O: KU: baik, Kesadaran: composmentis, BB: 68 kg, TD: 116/77 mmHg, S: 36,4 0C, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit. Hasil pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut, linea nigra, TFU: 33 cm (3 jari bawah prosesus xifoideus), TBBJ: 3255 gram, DJJ: 149 x/menit kuat teratur<br><br>Hasil pemeriksaan USG :<br>Fetus T/H, gerak (+), DJJ (+), placenta korpus, air ketuban: cukup, perkiraan jenis kelamin: perempuan, BPD: 8,49 cm, GA: 35W7D, AC: 34,46 cm, EFW: 2700<br><br>A: G1P0A0 UK 35 minggu 7 hari T/H intrauterine | Dr.SpOG,<br>Bidan “KS”<br>Dan<br>Tya Pramesti |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4                           |
|    |                                 | Masalah: Tidak ada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |
|    |                                 | P:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |
|    |                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menginformasikan kepada ibu untuk mulai mempersiapkan segala kebutuhan ibu dan bayi dalam proses persalinan nantinya dan dimasukkan ke dalam satu tas agar memudahkan ibu nantinya, ibu paham dan bersedia</li> <li>3. Memberikan ibu suplemen fe 60 mg 1x1 (XXX), Kalk 500 mg 1x1 (XXX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan susu, teh atau kopi. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi vitaminnya.</li> <li>4. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang tanggal 14 Februari 2025 atau disaat ibu mengalami keluhan segera</li> </ol> |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat                                                                                  | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                                                                                                                | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4                           |
|    |                                                                                                                  | <p>5. mungkin untuk ke layanan kesehatan terdekat. Ibu bersedia melakukan pendokumentasian, hasil tercatat di buku KIA, dan register hamil.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |
| 4  | <p>14 Februari 2025 /<br/>Pukul : 09.30<br/>WITA di<br/>Puskesmas<br/>Tembuku II</p> <p>Pukul 09.35<br/>WITA</p> | <p>S : Ibu ingin memeriksakan kehamilan rutin dan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu mengatakan keluhan nyeri punggung yang dialami sebelumnya sudah tidak sakit lagi. Namun akhir – akhir ini mengeluh sering kencing. Ibu BAK 7-8 kali/hari, warna jernih, BAB 2x/hari, konsistensi lembek, warna coklat kekuningan. Ibu juga mengatakan bahwa ibu telah mempraktikkan senam hamil dan prenatal yoga secara mandiri di rumah menggunakan media video sesuai bimbingan bidan. Ibu mampu menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III. Persiapan persalinan ibu sudah lengkap.</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 71 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/menit, P: 20</p> |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4                           |
|    |                                 | <p>kali/menit, suhu 36,5°C.</p> <p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari bawah</p> <p>Prosesus Xipioideus, McD 32 cm,</p> <p>TBBJ: 3100 gram teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin dan sisi kiri perut ibu teraba bagian memanjang, datar, ada tahanan.</p> <p>Leopold III : Bagian terendah janin teraba satu bagian keras, bulat, tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : kedua tangan pemeriksa tidak bertemu</p> <p>DJJ teratur, 150x/mnt</p> <p>Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstremitas.</p> <p>A : G2P1A0 UK 36 minggu 4 hari preskep U puki T/H intrauterin</p> <p>P :</p> <p>1. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan yang dialami termasuk keluhan fisiologis pada saat hamil. Dikarenakan penekanan bagian terendah janin ke jalan lahir sehingga mengakibatkan</p> |                             |
|    | Pukul 09.55<br>WITA             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4                           |
|    |                                 | sering kencing. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan bidan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |
|    | Pukul 10.00<br>WITA             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE mengenai penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencing merupakan keluhan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Ibu dengan penjelasan yang telah diberikan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mau melakukannya.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang teknik dan terapi komplementer dalam menghadapi nyeri persalinan, ibu mengerti dan mampu menyebutkan terapi-terapi yang dipilih.</li> <li>4. Memberikan KIE tanda gejala persalinan, ibu mengetahui dan mampu menyebutkan tanda gejala persalinan.</li> <li>5. Memberikan suplemen fe 60 mg 1x1 (XXX), ibu sudah menerima suplemen.</li> <li>6. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 minggu lagi, ibu bersedia.</li> </ol> |                             |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat                                         | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama       |
|----|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1  | 2                                                                       | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4                                 |
|    |                                                                         | 7. Melakukan dokumentasi, hasil tercatat di buku KIA dan register kehamilan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                   |
|    | 21 Februari 2025<br>Pukul : 10.25<br>WITA<br>Di Puskesmas<br>Tembuku II | <p>S : Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum ada tanda – tanda persalinan. Umur kehamilan 37-38 minggu, perkiraan jenis kelamin perempuan.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, BB: 71 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/menit, P : 20 kali/menit, S:36,3°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol. Mcd : 32 cm DJJ teratur, 154x/mnt Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstremitas.</p> <p>A : G2P1A0 UK 37 minggu 1 hari T/H intrauterin</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami mengerti dengan hasil</p> | Bidan “PW”<br>dan<br>Tya Pramesti |

| No | Hari/ Tanggal/<br>Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                           | Tanda<br>Tangan dan<br>Nama |
|----|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 2                               | 3                                                                                                                                                                                                              | 4                           |
|    |                                 | pemeriksaannya.                                                                                                                                                                                                |                             |
|    |                                 | 2. Memberikan KIE tanda gejala persalinan, ibu mengetahui dan mampu menyebutkan tanda gejala persalinan.                                                                                                       |                             |
|    |                                 | 3. Memberikan suplemen Tablet tambah darah 60 mg 1X1 (XX) dan Vitamin C 50 mg 1x1 (XX) serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan susu, teh atau kopi. Ibu sudah paham cara mengkonsumsi.         |                             |
|    |                                 | 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu mengalami tanda gejala persalinan maupun keluhan lainnya sesegera mungkin untuk ke layanan kesehatan terdekat. Ibu bersedia |                             |

## 2. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” beserta Janinnya pada Masa Persalinan

Pengkajian data fokus masa persalinan pada Ibu “KM” dilakukan pada tanggal 01 Maret 2025. Ibu “KM” bersama suami datang ke Puskesmas pukul 01.00 Wita mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak pukul 19.00 Wita (28-02-

2025) dan keluar lendir darah sekitar pukul 23.30 WITA (28-02-2025). Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “KM” saat proses persalinan.

**Tabel 7**  
**Catatan Perkembangan Ibu ‘KM’ beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran Secara Komprehensif**

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                                         | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tanda tangan<br>dan nama |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                                                             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3                        |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025/<br>Pukul 01.00<br>Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | <p>S : Ibu mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak pukul 19.00 Wita (28-02-2025) dan keluar lendir darah sejak pukul 23.30 Wita, tidak ada pengeluaran air ketuban. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu makan terakhir pukul 19.00 Wita (28-02-2025) dengan porsi sedang komposisi bervariasi, minum terakhir pukul 22.30 Wita (28-02-2025) 250 ml air mineral. Ibu BAB terakhir pukul 09.00 Wita (28-02-2025) konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK terakhir pukul 22.00 Wita, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu merasa sedikit takut menghadapi proses persalinannya. Ibu sudah melakukan cek Hb di Puskesmas pada tanggal 28 Februari 2025 dengan hasil Hb 11,9 g/dL.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, berat badan 72 kg, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,8°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum keluar pada</p> | Bidan “KS”               |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Tanda tangan<br>dan nama |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3                        |
| Pukul 01.10<br>WITA                   | <p>kedua payudara.</p> <p>Mcd : 32 cm</p> <p>Palpasi leopold :</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin dan sisi kiri perut ibu teraba bagian memanjang, datar dan ada tahanan.</p> <p>Leopold III : Bagian terendah janin teraba satu bagian keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : kedua tangan pemeriksa tidak bertemu / divergen.</p> <p>Perlimaan 3/5</p> <p>DJJ teratur, 146x/mnt</p> <p>TBBJ : 3.100 gram</p> <p>His teratur 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik</p> <p>Genetalia dan anus :</p> <p>Terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah. VT (pk. 01.10 Wita) :v/v normal, po lunak, Ø 4 cm, effacement 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal, anus tidak</p> |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tanda tangan<br>dan nama |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                        |
|                                       | <p>terdapat haemorid.</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 minggu 1 hari preskep U<br/>puki T/H intrauteri partus kala I fase aktif.</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu tidak nyaman dengan sakit perut yang semakin lama semakin sakit.</li> <li>2. Ibu belum mengetahui tanda gejala kala II, teknik mengatasi rasa nyeri dan peran pendamping.</li> </ol> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan kondisi ibu saat ini.</li> <li>2. Memfasilitasi suami dalam menjalankan peran sebagai pendamping, suami nampak memberikan ibu segelas air gula.</li> <li>3. Memfasilitasi ibu dan suami mengurangi rasa nyeri, ibu nampak mengatur nafas dan suami melakukan masase pada punggung bawah ibu.</li> <li>4. Memfasilitasi dan mengajarkan ibu teknik <i>birthing ball</i> untuk mempercepat dan membantu mengurangi rasa nyeri saat melahirkan, ibu mengatakan nyeri semakin berkurang.</li> <li>5. Mengingatkan ibu tentang cara meneran, posisi persalinan, IMD, ibu dan suami mengerti.</li> </ol> |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                                                    | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tanda tangan<br>dan nama                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3                                                                  |
|                                                                                          | <p>6. Memberikan KIE tentang tanda dan gejala kala II, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Menyiapkan partus set, alat dan perlengkapan ibu dan bayi telah disusun dengan rapi</p> <p>8. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan patograf, hasil terlampir.</p>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                    |
| <p>Sabtu, 01<br/>Maret 2025<br/>Pukul 05.00<br/>Wita di<br/>Puskesmas<br/>Tembuku II</p> | <p>S : Ibu mengatakan nyeri perutnya semakin kuat, ada pengeluaran air dari jalan lahir dan ada keinginan meneran seperti ingin BAB</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, nampak pengeluaran air dan lendir darah dari jalan lahir. DJJ: 150x/mnt, His 5x/10' durasi 45". VT : v/v normal, po tidak teraba, Ø lengkap, ket (-), denominator UUK arah jam 12.00, <i>moulage</i> 0, penurunan kepala <i>hodge</i> IV, ttbk/tp.</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 minggu 1 hari preskep U puki T/H intrauteri partus kala II</p> | <p>Bidan "KS<br/>dan<br/>Putu Saskara<br/>Agustya<br/>Pramesti</p> |
| <p>Sabtu, 01<br/>Maret 2025<br/>Pukul 05.00<br/>Wita di<br/>Puskesmas</p>                | <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami mengerti bahwa ibu sudah bersiap untuk proses persalinan.</p> <p>2. Memastikan kelengkapan alat dan bahan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                    |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                                                    | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda tangan<br>dan nama                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                                   |
| Tembuku II                                                                               | <p>dengan segera, alat-alat telah siap dan lengkap.</p> <p>3. Menggunakan APD, APD telah digunakan.</p> <p>4. Memposisikan ibu, ibu memilih posisi setengah duduk.</p> <p>5. Melakukan bimbingan meneran, ibu meneran dengan baik dan terlihat ada kemajuan kepala bayi.</p> <p>6. Memantau DJJ disela sela kontraksi, DJJ kuat teratur : 140-150x/mnt.</p> <p>7. Melanjutkan bimbingan meneran, bayi lahir pukul 05.30 Wita tangis kuat, gerak aktif, JK : ♀.</p> <p>8. Mengeringkan dan menghangatkan bayi, bayi sudah diselimuti.</p> |                                                                     |
| <p>Sabtu, 01<br/>Maret 2025<br/>Pukul 05.30<br/>Wita di<br/>Puskesmas<br/>Tembuku II</p> | <p>S : Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mulas pada perutnya</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU setinggi pusat, kontaksi baik, ada semburan darah dari jalan lahir.</p> <p>A : G1P0A0 P Spt B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu senang dengan hasil pemeriksaannya.</p>                                                                                                     | <p>Bidan “JD”<br/>dan<br/>Putu Saskara<br/>Agustya<br/>Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                                        | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tanda tangan<br>dan nama                                            |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                            | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3                                                                   |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025<br>Pukul 05.30<br>Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | <p>2. Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu bersedia.</p> <p>3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 pada anterolateral paha kiri ibu, tidak ada reaksi alergi dan kontaksi baik.</p> <p>4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.</p> <p>5. Memfasilitasi ibu melakukan IMD, bayi sudah diatas dada ibu dengan posisi yang nyaman.</p> <p>6. Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 05.35 Wita dengan kesan lengkap</p> <p>7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi baik.</p> |                                                                     |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025<br>Pukul 05.35<br>Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | <p>S : Ibu mengatakan lega bayi dan plasentanya telah lahir.</p> <p>O : Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum.</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif</p> <p>A : P1A0 P Spt B + PK IV dengan laserasi perineum grade II + neonatus aterm <i>vigorous</i></p>                                                                                                                                                                         | <p>Bidan “JD”<br/>dan<br/>Putu Saskara<br/>Agustya<br/>Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                                        | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tanda tangan<br>dan nama |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                                                            | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3                        |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025<br>Pukul 05.35<br>Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | <p><i>baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>Masala : terdapat laserasi perineum grade II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti</li> <li>2. Menginformasikan pada ibu bahwa ibu akan dilakukan penjahitan, ibu bersedia.</li> <li>3. Menginformasikan bahwa ibu akan di suntikkan anastesi, ibu bersedia dan lidokain 1% sudah di diberikan.</li> <li>4. Melakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur, luka terpaut dengan rapi dan tidak ada perdarahan aktif.</li> <li>5. Memfasilitasi ibu memeriksa kontraksi, ibu mampu melakukannya dan kontraksi baik.</li> <li>6. Mengevaluasi adanya perdarahan, estimasi perdarahan <math>\pm</math> 150ml</li> <li>7. Membersihkan alat, lingkungan dan ibu, alat telah dicuci, lingkungan bersih dan ibu sudah bersih dan nyaman</li> <li>8. Melakukan pemantauan 2 jam post partum, hasil terlampir dalam lembar partograf.</li> </ol> |                          |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025<br>Pukul 06.35<br>Wita di                            | <p>S : Ibu mengatakan bayinya mau menyusu dan ada pengeluaran asi berwarna kuning.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, JK: ♀</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat  | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tanda tangan<br>dan nama                           |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3                                                  |
| Puskesmas<br>Tembuku II                | <p>BBL: 3200 gram, HR: 142 x/mnt P:<br/>40x/mnt, S : 36,6°C</p> <p>A : Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous</i><br/><i>baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami senang bayinya dalam keadaan sehat</li> <li>2. Menginformasikan ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan asuhan bayi baru lahir 1 jam, ibu dan suami bersedia</li> <li>3. Menghangatkan bayi, bayi sudah memakai topi, baju, popok sarung tangan dan kaki, selimut</li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih kering dan terbungkus kasa steril</li> <li>5. Memberikan salep mata gentamicin, sudah diberikan tidak ada reaksi alergi</li> <li>6. Menyuntikkan Vitamin K1, sudah diberikan 1 mg secara IM pada 1/3 antero lateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi</li> <li>7. Meganjurkan ibu untuk menyusui bayinya, bayi diberikan pada ibu dan sudah menyusu.</li> </ol> | <p>Putu Saskara</p> <p>Agustya</p> <p>Pramesti</p> |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025<br>Pukul 07.35 | <p>S : Ibu mengatakan sangat bahagia dan masih merasa nyeri pada bekas luka perineumnya</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda tangan<br>dan nama                           |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                  |
| Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II    | <p>O : Ibu : KU : baik, kesadaran : CM, TD :<br/>110/70 mmhg, N : 81x/mnt, S : 36,7°C, P :<br/>20x/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat,<br/>kontraksi baik, kandung kemih tidak<br/>penuh, tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>Bayi : Gerak aktif, tangis kuat, RR :<br/>42x/mnt, HR : 136x/mnt, S : 36,6°C</p> <p>A : P1A0 P Spt B 2 jam <i>postpartum</i> +<br/>neonatus aterm <i>vigorous baby</i> masa<br/>adptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu dan<br/>suami paham dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menginformasikan bahwa bayinya akan<br/>diberikan imunisasi Hb 0, ibu paham<br/>dengan penjelasan yang diberikan dan<br/>setuju</li> <li>3. Memberikan imunisasi Hb 0, imunisasi<br/>sudah diberikan pada 1/3 antero lateral<br/>paha kanan bayi dan tidak ada reaksi<br/>alergi</li> <li>4. Memfasilitasi ibu menyusui dengan teknik<br/>yang benar, ibu paham dan mampu<br/>melakukannya</li> <li>5. Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi<br/>dini, ibu mau melakukannya</li> <li>6. Memberikan terapi amoxcillin 3x1, asam<br/>mefenamat 3x1 dan vitamin A 1x200.000</li> </ol> | <p>Putu Saskara</p> <p>Agustya</p> <p>Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                       | Tanda tangan<br>dan nama |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                          | 3                        |
|                                       | IU, suplemen sudah di konsumsi ibu         |                          |
|                                       | 7. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan. |                          |

### 3. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” pada Masa Nifas

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada masa nifas menunjukkan Ibu “KM” dalam keadaan normal, sehingga pada tanggal 02 Maret 2025 pukul 12.00 Wita sudah diperbolehkan untuk pulang. Masa nifas ibu “KM” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 01 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 11 April 2024. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “KM” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lokea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 8**  
**Catatan Perkembangan Ibu ‘KM’ yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif**

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                                    | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Tanda<br>tangan/<br>nama                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3                                                                   |
| Sabtu, 01<br>Maret 2025,<br>Pukul : 11.35<br>Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II<br>(KF1) | <p>S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan perineum, ibu sudah mampu berjalan-jalan disekitar tempat tidur, ibu sudah BAK 2 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. Ibu sudah makan 2 kali sebungkus nasi porsi sedang dan minum air mineral <math>\pm</math> 600ml</p> <p>O : KU : baik, kesadaran : CM, TD : 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, S : 36,7°C, P: 20x/mnt, kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>, warna kemerahan, volume 80cc, jaritan terpaut.</p> <p>A : P2A0 P Spt B + 6 jam <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan hasil pemeriksaanya.</li> <li>2. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham</li> <li>3. Memberikan KIE tentang cara perawatan perineum, ibu mau melakukannya</li> <li>4. Menganjurkan ibu tetap memenuhi</li> </ol> | <p>Bidan “KS”<br/>dan<br/>Putu Saskara<br/>Agustya<br/>Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                                   | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda<br>tangan/<br>nama         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1                                                                                       | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                |
|                                                                                         | kebutuhan nutrisi dan istirahatnya, ibu mau melakukannya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                  |
|                                                                                         | 5. Memfasilitasi ibu melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya dengan baik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |
|                                                                                         | 6. Menganjurkan ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i> , ibu mau melakukannya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |
|                                                                                         | 7. Memberikan KIE tentang <i>personal hygiene</i> yang baik dan benar, ibu paham dan mau menjaga kebersihan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                  |
|                                                                                         | 8. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 05/03/2025, ibu bersedia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                  |
| Rabu, 05<br>Maret 2025,<br>Pukul : 16.00<br>Wita di<br>Puskesmas<br>Tembuku II<br>(KF2) | S : Ibu mengatakan pengeluaran ASInya sedikit, bayi sering menangis karena kurang minum. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir. Ibu makan 3x/hari porsi sedang komposisi nasi, daging, telur, sayur, tahu/tempe, ibu minum air putih $\pm$ 10 gelas/hari, tidak ada keluhan. Ibu BAB 1x/hari, konsistensi lembek, BAK $\pm$ 7x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu biasa tidur saat bayinya tidur, ibu sudah mampu melakukan aktivitas ringan dan menjaga kebersihan diri. Ibu | Bidan “KS<br>Dan<br>Tya Pramesti |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Tanda<br>tangan/<br>nama                         |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                                                |
|                                       | <p>sudah mengetahui tanda bahaya nifas.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran :CM, TD : 110/70 mmhg, N: 80x/mnt, S : 36,5°C, P : 19x/mnt, BB: 65 kg, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada bengkak, TFU 2 jari diatas simpisis, tidak ada nyeri tekan, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, genetalia bersih, tidak ada perdaahan aktif, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan terpaut dan ada pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>. Ekstermitas normal.</p> <p>A : P2A0 P Spt B + <i>postpartum</i> hari ke-4</p> <p>Masalah : ASI tidak lancar</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dengan hasil pemeriksaanya</li> <li>2. Menginformasikan tentang jenis makanan yang dapat merangsang produksi ASI yaitu seperti daun katuk, ibu mengerti dan mengetahuinya</li> <li>3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri, perawatan payudara dan perineum, ibu paham dengan informasi</li> </ol> | <p>Bidan “KS”</p> <p>dan</p> <p>Tya Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                                     | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tanda<br>tangan/<br>nama          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1                                                                                         | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                                 |
|                                                                                           | yang di sampaikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
|                                                                                           | 4. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI serta mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin dirumah, ibu nampak nyaman dan suami mampu mengikuti arahan bidan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                   |
|                                                                                           | 5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 15 Maret 2025 ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                   |
|                                                                                           | 6. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |
| Sabtu, 15<br>Maret 2025,<br>Pukul : 09.00<br>WITA di<br>Puskesmas<br>Tembuku II<br>(KF 3) | S : Ibu mengetakan sudah melakukan pijat oksitosin dirumah, ASI ibu sudah kembali lancar. Ibu makan 3x/hari porsi sedang komposisi nasi, daging, telur, sayur, tahu/tempe, ibu minum air putih ± 10 gelas/hari, tidak ada keluhan. Ibu BAB 1x/hari, konsistensi lembek, BAK ± 7x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu biasa tidur mengikuti jam tidur bayi. Ibu selalu dibantu suami merawat bayinya.<br><br>O : KU : baik, kesadaran :CM, TD : 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, S : 36,5°C, P: 20x/mnt, BB: 65 kg, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada | Bidan “JD”<br>Dan<br>Tya Pramesti |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda<br>tangan/<br>nama          |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                 |
| Pukul 09.00<br>WITA                   | oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bengkak, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan menyatu dan ada pengeluaran <i>lochea alba</i> , volume $\pm 30$ ml. Ekstermitas normal.<br><br>A : P2A0 P Spt B <i>postpartum</i> hari ke-15                                                                                                                                                                                                                              | Bidan "PW"<br>dan<br>Tya Pramesti |
| Pukul 09.10<br>WITA                   | P :<br>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dengan hasil pemeriksaanya<br>2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri, perawatan payudara dan perineum, ibu paham dengan informasi yang di sampaikan<br>3. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif, ibu berencana memberikan ASI eksklusif.<br>4. Memberikan KIE cara penyimpanan ASI, ibu paham dan mau melakukannya.<br>5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 11 April untuk melakukan pemasangan KB suntik 3 bulanan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. |                                   |
| Jumat, 11                             | S : Ibu datang ingin melakukan pemasangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                   |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                       | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tanda<br>tangan/<br>nama                   |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1                                                                           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3                                          |
| April 2025 ,<br>Pukul 09.30<br>WITA di<br>Puskesmas<br>Tembuku II<br>(KF 4) | <p>KB suntik 3 bulanan, ibu tidak ada keluhan. Ibu telah mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti mengurus bayi, memasak, serta mempersiapkan sarana banten yang dibantu oleh suami, dan mertua. Pengetahuan yang ibu butuhkan yatitu tentang KB suntik 3 bulan seperti kekurangan, kelebihan, efek samping</p> <p>O : KU : baik, kesadaran : CM, TD : 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, P: 20x/mnt S:36,4°C, BB: 65 kg, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bengkak, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan menyatu.</p> <p>A : P2A0 P Spt B + 42 Hari <i>Post Partum</i> + Akseptor Baru Kontrasepsi Suntik 3 Bulanan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Memberikan KIE terkait kekurangan, kelebihan, efek samping penggunaan dan</li> </ol> | <p>Bidan “MD”<br/>dan<br/>Tya Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                     | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                        | 3                        |
|                                       | efektivitas KB suntik 3 bulan, ibu dan suami paham.                                                                                                                      |                          |
|                                       | 3. Melakukan informed consent untuk melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan, ibu dan suami setuju                                                                        |                          |
|                                       | 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan sudah siap.                                                                                                                 |                          |
|                                       | 5. Melakukan penyuntikkan secara IM 1/3 SIAS dengan dosis 1 ml, penyuntikan telah dilakukan.                                                                             |                          |
|                                       | 6. Menyepakati kunjungan ulang tepat waktu yaitu tanggal 4 Juli 2025 agar efektivitas KB suntik 3 bulan baik dan mengurangi risiko kegagalannya, ibu paham dan bersedia. |                          |

#### 4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “KM”

Bayi ibu “KM” lahir pada hari Sabtu tanggal 01 Maret 2025 pukul 05.30 Wita. Bayi lahir dengan proses persalinan spontan belakang kepala di UPTD Puskesmas Tembuku II, lahir segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Bayi sudah mendapat asuhan bayi baru lahir normal dan selanjutnya diberikan asuhan sesuai standar dengan hasil pemeriksaan disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 9**  
**Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KM” yang Menerima Asuhan Kebidanan**  
**pada Bayi Baru Lahir hingga Bayi Usia 42 Hari**

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                                          | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tanda<br>tangan/<br>nama          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1                                                                                              | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3                                 |
| Sabtu, 01<br>Maret<br>2025,<br>Pukul:<br>11.35 Wita<br>di<br>Puskesmas<br>Tembuku II<br>(KN 1) | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya menyusui secara <i>on demand</i>, bayi sudah BAB 1 kali, warna kehitaman, konsistensi lembek. BAK 2 kali warna jernih. Ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat.</p> <p>O : KU : Baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, iketrus (-) HR 140 x/menit, RR 44 x/menit, suhu 36,9 °C BB: 3200, PB : 50 cm, LK/LD: 32/33 Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedanum dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, refleks glabella positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, refleks <i>tonicneck</i> positif. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada</p> | Bidan “KS”<br>Dan<br>Tya Pramesti |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                        |
|                                       | bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia jenis kelamin perempuan, lubang anus ada, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks moro positif, refleks <i>graps</i> positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks <i>babynski</i> positif dan tidak ada kelainan |                          |
|                                       | A : Neonatus aterm usia 6 jam sehat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |
|                                       | Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |
|                                       | P :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |
|                                       | 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada bayinya, ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan bayinya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |
|                                       | 2. Menginformasikan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                          |
|                                       | 3. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat, ibu mampu melakukannya sendiri.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |
|                                       | 4. Menganjurkan ibu menyusui setiap 2 jam sekali, sudah dilakukan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |
|                                       | 5. Memberikan ibu informasi mengenai ASI eksklusif, ibu mengerti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |
|                                       | 6. Memberikan KIE tentang perawatan bayi, ibu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat           | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                               | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3                        |
|                                                 | mengerti dan mau melakukannya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |
| Minggu, 02<br>Maret 2025<br>Pukul 11.00<br>WITA | <b>Skrining Hipotiroid Kongenital dan Skrining Penyakit Jantung Bawaan</b><br>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada keluhan dan bayi tidak rewel, sudah minum ASI setiap 2 jam sekali, bayi sudah BAB dan BAK, tidak ada keluhan pada bayi<br>O: KU: bayi tampak sehat, S: 36,8 <sup>0</sup> C, HR: 132x/menit, P: 40x/menit, BB:3200 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda ikterus, turgor kulit bayi baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tali pusat bayi normal dan tidak ada tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran<br>A: Neonatus umur 24 jam sehat + skrining hipotiroid kongenital + skrining penyakit jantung bawaan<br>P: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham</li> <li>2. Menjelaskan mengenai skrining hipotiroid kongenital (SHK) dan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) serta prosedur pengambilan sampel, ibu dan suami paham</li> <li>3. Melakukan <i>informed concent</i> tindakan pengambilan sample SHK dan PJB, ibu dan suami setuju</li> <li>4. Melakukan penusukan dengan lanset steril pada</li> </ol> |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                            | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                                                                | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3                        |
|                                                                                  | tumit kaki bayi dan mengambil tetes darah lalu ditetaskan di kertas sample, kertas sampel terisi penuh                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |
|                                                                                  | 5. Menginformasikan pada ibu bahwa sample akan dikirim ke laboratorium terlebih dahulu dan hasilnya akan disampaikan 3 hari lagi, ibu dan suami paham                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |
|                                                                                  | 6. Melakukan pemasangan <i>pulse oksimeter</i> pada salah satu kaki dan tangan kanan bayi secara bergantian, hasil SPO2 kaki 98 dan tangan kanan SPO2 97 yang menandakan hasil lolos (pemeriksaan selesai) Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi yaitu tanggal 05/3/2025 untuk melakukan imunisasi pada bayi dan menginformasikan hasil SHK, ibu dan suami bersedia |                          |
|                                                                                  | 7. Melakukan pendokumentasian asuhan, hasil tercatat pada e-puskesmas, register bayi, dan buku KIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |
| Selasa, 5<br>Maret<br>2025, Pukul<br>10.00 Wita<br>di<br>Puskesmas<br>Tembuku II | S: Ibu mengeluh ASInya tidak lancar sehingga bayi sering menangis karena kekurangan ASI.. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI. Bayi kuat menyusui, bayi BAK 7-8 kali sehari, dan BAB 3-4 kali sehari warna kekuningan. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Ibu datang untuk imunisasi BCG dan Polio 1 dan ibu menanyakan hasil SHK bayinya. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada                                  |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                        |
| (KN 2)                                | <p>neonatus. Ibu telah rutin menjemur bayi. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah pupus dan tidak ada darah keluar.</p> <p>O: KU: baik.HR 130 x/menit, P : 40x/menit, S: 36,7°C. BB 3300 gram. Hasil pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, pusar bersih dan tali pusat sudah putus serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-)</p> <p>A: Neonatus usia 4 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham</li> <li>2. Menjelaskan imunisasi BCG dan polio serta menganjurkan menepati jadwal imunisasi yang diberikan dan melakukan penimbangan berat badan bayi setiap bulan, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya</li> <li>3. Memberikan imunisasi BCG secara intrakutan pada lengan kanan 0,05 cc, tidak ada reaksi alergi</li> <li>4. Memberikan imunisasi polio tetes sebanyak 2 tetes, tidak ada reaksi alergi dan tidak muntah</li> </ol> |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                                                      | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tanda<br>tangan/<br>nama            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1                                                                                          | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3                                   |
|                                                                                            | 5. Menginformasikan pada ibu mengenai hasil SHK bayi dalam batas normal yaitu TSH 2,4 $\mu$ U/mL, ibu dan suami paham<br>6. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu sudah memberi ASI secara <i>on demand</i> tanpa pendamping ASI<br>7. Memberikan informasi jenis makanan yang membantu produksi ASI, ibu berjanji akan melakukannya<br>8. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI, ibu nampak nyaman dan ada pengeluaran ASI.<br>9. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya neonatus dan menghimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya<br>10. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada e-puskesmas, KIA, dan register bayi |                                     |
| Sabtu 15<br>Maret<br>2025,Pukul:<br>09.55 Wita,<br>di<br>Puskesmas<br>Tembuku II<br>(KN 3) | S :Ibu mengatakan produksi ASI nya lancar, bayi menyusu kuat dan disusui setiap 2 jam sekali. Bayi BAB 2x/hari, warna kekuningan, konsistensi lembek, BAK 6x/hari, warna jernih, tidak ada keluhan.<br><br>O : Keadaan umum baik, kesadaran : CM, S : 36,8°C, RR : 36x/mnt, HR : 135x/mnt, BB : 3550 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Putu Saskara<br>Agustya<br>Pramesti |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat                         | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tanda<br>tangan/<br>nama                   |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1                                                             | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                                          |
|                                                               | <p>tidak pucat, ubun ubun datar, kunjungtiva merah muda, sklera putih, tali pusat bersih kering, genitalia bersih, ekstermitas normal.</p> <p>A : Neonatus usia 15 hari sehat</p> <p>Masalah: Ibu belum paham mengenai stimulasi tumbuh kembang</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang bayi hingga 1 bulan dan stimulasinya. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya neonatus, ASI eksklusif, ASI <i>on demand</i>, perawatan bayi, ibu paham dengan penjelasan yang disampaikan bidan.</li> <li>4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu nampak senang dan mampu melakukannya</li> <li>5. Menganjurkan ibu melakukan pijat bayi dirumah secara rutin, ibu mau melakukannya dengan menggunakan contoh video yang bidan berikan</li> <li>6. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan.</li> </ol> |                                            |
| <p>Selasa, 01<br/>April 2025,<br/>Pukul 10.00<br/>Wita di</p> | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.<br/>Bayi menyusu kuat dan tidak rewel</p> <p>O : KU: baik, tangis kuat, gerak aktif, ikterus (-) HR 135 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,8</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Bidan “PW”<br/>dan<br/>Tya Pramesti</p> |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3                        |
| Puskesmas<br>Tembuku II               | <p>°C, BB 4100 gram. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi.</p> <p>A : Neonatus usia 32 hari sehat</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang bayi dan cara stimulasi bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu mampu melakukannya.</li> <li>4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu paham dan akan segera periksa jika anak mengalami tanda bahaya.</li> <li>5. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan polio 1, ibu dan suami mengerti.</li> <li>6. Menyuntikkan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 cc pada lengan kanan secara intrakutan, tidak ada reaksi alergi</li> <li>7. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes, sudah diberikan dan tidak ada reaksi</li> </ol> |                          |

| Hari/<br>Tanggal/<br>Pukul/<br>Tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                          | Tanda<br>tangan/<br>nama |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                                                             | 3                        |
|                                       | muntah                                                                                                                                                                                        |                          |
|                                       | 8. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi dan timbang rutin bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya                                                                          |                          |
|                                       | 9. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang saat bayi berumur 2 bulan untuk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang saat jadwal imunisasi di Puskesmas. |                          |

## B. Pembahasan

Hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “KM” dari umur kehamilan 16 minggu sampai masa nifas 42 hari dan bayinya, selanjutnya akan dibahas dan dibandingkan dengan kebijakan atau peraturan yang berlaku, standar maupun teori yang sudah ada dalam asuhan kebidanan.

### 1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” di Masa Kehamilan dan Janinnya

Selama masa kehamilan, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu “KM” sebanyak lima kali dari umur kehamilan 16 minggu sampai menjelang persalinan. Kunjungan pertama yang dilakukan di Puskesmas yaitu pada tanggal 14 September 2025 di UPTD Puskesmas Tembuku II. Ibu “KM” ingin melakukan kontrol kehamilan rutin dan tidak ada keluhan. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif menunjukkan kehamilan Ibu “KM” memiliki risiko yang rendah.

Perhitungan skor Poeji Rochjati menunjukkan skor dua yang menunjukkan Kehamilan Risiko Rendah (KRR). Skor ini diberikan sebagai skor awal untuk semua ibu hamil. Kehamilan risiko rendah adalah kehamilan tanpa masalah atau faktor risiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat.

Pelayanan antenatal sesuai standar, komprehensif, dan berkesinambungan dilakukan pada semua ibu hamil sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Ibu “KM” sudah melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pada trimester pertama, Ibu “KM” melakukan kunjungan ke PMB sebanyak satu kali, dan ke dokter spesialis kandungan sebanyak 1 kali. Pada trimester kedua ibu memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas sebanyak 3 kali, pemeriksaan di rumah pasien 1 kali dan pada trimester ketiga ibu melakukan kunjungan ke spesialis kandungan sebanyak 2 kali, dan di rumah pasien sebanyak 2 kali. Pemeriksaan Ibu “KM” dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan sudah sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan dokumentasi buku KIA ibu dan wawancara, ibu “KM” melakukan kunjungan antenatal pertama pada tanggal 14 Juli 2024, ibu mengalami telat haid dan mual di pagi hari, kemudian dilakukan pemeriksaan PPT dengan hasil positif. Hasil pemeriksaan berat badan 53 Kg, tinggi badan 160 cm dan LiLA 24 cm. Status gizi ibu berdasarkan tinggi badan dan berat badan didapatkan hasil IMT 20,7 (status gizi sehat). Berdasarkan teori tinggi badan ibu

dalam batas normal atau lebih dari 145 cm. Pengukuran lingkar lengan atas dilakukan cukup sekali diawal kunjungan ANC trimester I yang bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu “KM” dikategorikan tidak KEK karena ukuran LILA lebih dari 23,5 cm. Bila ibu hamil mengalami KEK maka akan dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2014).

Pada kunjungan kedua di trimester I ibu periksa ke dokter spesialis kandungan. Hasil pemeriksaan yaitu janin tunggal berada di dalam uterus atau intrauterine dan denyut jantung janin sudah ada. Berdasarkan hasil USG merupakan tanda pasti kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021) pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan saat pada kunjungan pertama di trimester pertama dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama, dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang ke bidan, maka bidan tetap melakukan ANC sesuai standar, kemudian merujuk ke dokter (Kemenkes RI, 2021) .

Ibu “KM” melakukan pemeriksaan laboratorium hemoglobin, PPIA dan pemeriksaan *triple elimination* pada trimester II. Pada pemeriksaan laboratorium terdapat hasil kadar hemoglobin Ibu “KM” dalam batas normal yaitu 11,7 g/dL pada trimester II dan pada trimester III hasil Hb ibu yaitu 11,9 g/dL. Cek kadar hemoglobin darah sangat penting diketahui untuk penegakan diagnose sehingga jika diketahui lebih dini akan memudahkan petugas kesehatan untuk memberikan asuhan. Pemeriksaan laboratorium hemoglobin, PPIA dan *triple elimination*

dilakukan pada trimester I dan III. Jumlah kadar hemoglobin dalam sel darah akan menentukan kemampuan darah untuk mengangkut oksigen dari paru-paru keseluruh tubuh. Ibu hamil disebut anemia jika kadar Hb < 11 g/dl (Kemenkes RI, 2020). Pemeriksaan ibu “KM” belum sesuai standar karena pemeriksaan laboratorium hemoglobin, PPIA dan *triple elimination* tidak dilakukan pada trimester I melainkan pada trimester II dan III.

Penimbangan berat badan Ibu “KM” sudah dilakukan secara rutin setiap kali kunjungan. Penambahan berat badan yang diharapkan selama kehamilan bervariasi antara satu ibu dengan lainnya. Berat badan Ibu “KM” sebelum hamil 52 kg dan sampai persalinan 71 kg mengalami peningkatan sebanyak 21 kg. (Litaay,dkk. 2021).

Pengukuran tekanan darah pada Ibu “KM” sudah dilakukan secara rutin setiap kali kunjungan dengan hasil normal. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah dan atau proteinuria (Kemenkes RI, 2014).

Pengukuran tinggi fundus uteri pada ibu “KM” dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal. Pengukuran tinggi fundus uteri dengan menggunakan pita ukur dimulai sejak usia kehamilan ibu “KM” 28 minggu. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu (Kemenkes RI, 2014). Tinggi fundus uteri ibu selama masa kehamilan sesuai dengan usia kehamilan ibu dan tidak ditemukan adanya masalah.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu menentukan presentasi janin. Menurut Permenkes Nomor 21 tahun 2021, menentukan presentasi janin dilakukan pada

akhir trimester II dan selanjutnya setiap kunjungan antenatal. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lainnya. Penentuan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan leopold mulai usia kehamilan 36 minggu. Pada ibu ‘KM’ pemeriksaan leopold dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu 5 hari. Hasil palpasi leopold menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) pada ibu “KM” dilakukan di akhir trimester I. Hasil pemeriksaan DJJ ibu ‘KM’ selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 140 – 150 kali per menit. Sesuai teori penilaian denyut jantung janin dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil skrining status imunisasi TT ibu “KM” yaitu T5 sehingga tidak diberikan imunisasi TT lagi. Pemberian vaksin TT selama kehamilan efektif untuk melindungi ibu dan janin terhadap penyakit tetanus dan difteri. Antigen tetanus toksoid bermanfaat untuk mencegah tetanus maternal pada ibu dan tetanus neonatorum pada bayi yang dilahirkannya. Pemberian imunisasi Td juga terbukti aman dan tidak bersifat teratogenik (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi *tetanus toxoid* (TT). Berdasarkan hasil wawancara, Ibu “KM” sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan imunisasi tiga kali saat SD yakni saat kelas 1 SD, 2 SD dan 3 SD. Seseorang dikatakan status imunisasinya TT1 apabila telah mendapatkan imunisasi DPT 1 saat bayi,

dikatakan status imunisasinya TT2 apabila telah mendapatkan imunisasi DPT 2 saat bayi, dikatakan status imunisasinya TT3 apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD, dikatakan status imunisasinya TT4 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD dan dikatakan status imunisasi TT5 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 3 SD. Status imunisasi ibu “KM” telah berstatus TT 5 dan memiliki kekebalan tetanus selama 25 tahun (*TT long life*).

Ibu ‘KM’ telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi yaitu asam folat, SF, kalsium, dan vitamin C. Asam folat dikonsumsi ibu sejak usia kehamilan 6 minggu. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

Pemberian tablet tambah darah pada ibu “KM” sudah rutin dilakukan setiap kunjungan. Ibu “KM” mengonsumsi tablet tambah darah sejak usia kehamilan 11 minggu. Setiap kunjungan diberikan sebanyak 30 tablet sehingga ibu telah mendapatkan tablet SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Menurut Tyastuti dan Wahyuningsih (2016), pemberian suplemen tablet tambah darah atau zat besi secara rutin berguna untuk cadangan zat besi, sintesis sel darah merah dan sintesis darah otot minimal 90 tablet selama hamil.

Setelah melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang maka langkah selanjutnya adalah melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa

dan masalah yang telah ditetapkan. Menurut Elda, dkk (2017) menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “KM” tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, karena ibu “KM” mengalami keluhan ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti nyeri punggung dan sering kencing, maka diperlukan konseling untuk penatalaksanaan kasus.

Menurut Permenkes No. 21 Tahun 2021 temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu ‘KM’ terkait masalah dan cara mengatasi keluhan yang dialami. Konseling mengenai masalah keluhan ibu pada trimester III yaitu nyeri pada punggung ibu. Untuk mengatasi nyeri punggung bawah selama kehamilan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan prenatal yoga. Keluhan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu berkurang setelah melakukan prenatal yoga. Prenatal yoga merupakan olah raga yang aman dan efektif membantu ibu hamil untuk mengurangi keluhan kecemasan dan meningkatkan fungsi tulang belakang sehingga dapat mengurangi nyeri punggung bawah (Cahyani, Sriasih dan Darmapatni, 2020) Berdasarkan hasil penelitian (Cahyani, Sriasih dan Darmapatni, 2020) dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III sebelum dengan sesudah melakukan prenatal yoga.

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tentang tanda bahaya kehamilan, nutrisi, pola istirahat, kontrasepsi, dan senam hamil. Untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan pengalaman ibu “KM” penulis mengajak ibu “KM” untuk senam hamil dan senam hamil. Senam hamil diselenggarakan di rumah pasien. Ibu tidak sempat mengikuti kelas ibu hamil pada trimester I karena program tidak berjalan lancar, tetapi materi yang seharusnya didapatkan pada pertemuan di trimester I tersebut telah disampaikan dengan metode KIE saat ibu melakukan kunjungan atau pemeriksaan kehamilan di trimester I.

Banyak penelitian yang dilakukan mengenai hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan bertambahnya pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi. Berdasarkan hasil penelitian Kaspirayanthi, Suarniti dan Somoyani (2019), menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas ibu hamil dan sering mendengar tentang tanda bahaya kehamilan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil, meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi sikap ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Ibu menjadi lebih waspada dengan kehamilannya dan akan segera mencari pertolongan jika sesuatu hal terjadi pada kehamilannya.

Senam hamil penting untuk menjaga agar tubuh ibu hamil tetap bugar dan mengurangi keluhan-keluhan lazim yang dialami pada kehamilan. Setelah mengikuti materi yang diberikan, ibu “KM” mengikuti senam hamil. Ibu “KM” mengikuti senam hamil yang dipandu oleh penulis sebanyak 2 kali selama kehamilan yaitu pada UK 32 minggu dan 36 minggu, selebihnya ibu juga sering

melakukan senam hamil di rumah dengan panduan video. Ibu “KM” merasa senang mengikuti senam hamil karena membuat badan menjadi lebih rileks. Penelitian terhadap efektivitas senam hamil juga sudah banyak dilakukan. Hasil penelitian Semangga dan Fausyah (2021) menyatakan ada hubungan antara senam hamil dengan kelancaran proses persalinan normal di Puskesmas Wara. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal. Melakukan senam hamil, dapat dimulai pada usia kehamilan 28 minggu.

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” di Masa Persalinan**

Pada tanggal 01 Maret 2025 ibu “KM” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 38 minggu 1 hari. Sesuai teori persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (JNPK-KR (2017)).

Ibu “KM” bersalin di Puskesmas Tembuku II dan ditolong oleh bidan. Persalinan ibu “KM” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Bayi lahir pukul 05.30 Wita (01/03/2025) dengan gerak aktif, tangis kuat dan warna kulit kemerahan. Asuhan yang diberikan selama persalinan menerapkan asuhan sayang ibu.

### **a. Asuhan persalinan pada partus kala I**

Ibu “KM” datang ke Klinik dengan keluhan perut sakit hilang timbul. Bidan sudah melakukan pengkajian subjektif yaitu riwayat bio-spiko-sosial-spiritual, dan persiapan perencanaan persalinan. Pemeriksaan fisik dari kepala

sampai kaki dalam batas normal. Pada pemeriksaan dalam pukul 01.10 Wita didapatkan pembukaan 4 cm. Pemantauan DJJ 146 kali permenit, teratur dan kuat. Kekuatan his 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik. Pada pukul 05.00 Wita dilakukan pemeriksaan dalam oleh karena ibu mengeluh ingin buang air besar dengan hasil pembukaan 10 cm. Kala I ibu berlangsung selama sepuluh jam yang dihitung sejak ibu mengalami sakit perut teratur yaitu pada pukul 19.00 Wita (28 Februari 2025) hingga pembukaan lengkap. Menurut JNPK-KR (2017), dari pembukaan empat cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata lebih dari satu cm hingga dua cm per jam dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Kala I ibu merupakan kondisi fisiologis.

Pada kala I fase aktif. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan hasil baik kesejahteraan ibu 'KM', kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal. Hasil pemantauan tercatat pada lembar partograf. Asuhan persalinan kala I memberikan asuhan sayang ibu meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin berhubungan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power* (tenaga ibu), bila ibu bersalin kekurangan nutrisi dan cairan akan menyebabkan terjadinya dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan.

Asuhan sayang ibu juga dilakukan dengan memberikan dukungan dengan melibatkan suami atau keluarga. Suami ibu 'KM' sangat kooperatif dengan penulis dalam mendampingi ibu selama persalinan mulai dari membantu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan membantu menyuapi ibu

makanan dan memberikan minum air putih, membantu ibu mengatur posisi senyaman mungkin, menemani ibu BAK, dan jalan-jalan.

Metode pengurangan rasa nyeri pada ibu “KM” yaitu dengan teknik *massage counterpressure* dan *birthing ball*. Hasil penelitian Budiarti dan Solica (2020) menyatakan *massage counterpressure* berpengaruh terhadap nyeri kala I. *Massage counterpressure* merupakan terapi yang dapat digunakan sebagai pengelola rasa nyeri, mengurangi tingkat ketegangan otot. Selain itu *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang dapat menurunkan nyeri secara alamiah sehingga merasa lebih rileks dan nyaman. Tindakan *massage* itu sendiri dapat menyebabkan peningkatan endorphin. Endorphin mempengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai nyeri. Endorphine bertindak sebagai neurotransmitter maupun neuromodulator yang menghambat transmisi dari pesan nyeri. Adanya endorphin pada sinaps sel-sel saraf menyebabkan status penurunan dalam sensasi nyeri. *Massage counterpressure* bekerja dengan cara saraf A-beta mendominasi transmisi serabut A-delta dan C yang berdiameter kecil, sehingga menurunkan transmisi nyeri, selain itu memberikan rasa lebih tenang, nyaman dan rileks serta lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani secara tidak langsung hal ini dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Budiarti dan Solicha, 2018).

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Yulianingsih, Porouw dan Loleh (2019) menyatakan ada pengaruh signifikan tehnik *massage counterpressure* terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Dr M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. Teknik *massage counterpressure* yang dilakukan selama ibu mengalami

kontraksi, dengan tehnik pijatan tulang sakrum dengan menggunakan kepalan tangan dapat menghambat dan mengurangi psikologis dalam persepsi nyeri, termasuk motivasi untuk bebas dari nyeri, dan peranan pikiran, emosi, dan reaksi stress.

Teknik mengurangi nyeri dengan aromaterapi lavender juga diberikan kepada ibu “KM”. Saat diberikan aromaterapi lavender ibu merasa lebih nyaman dan sedikit rileks. Hal tersebut terjadi karena efek dari lavender dimana memiliki manfaat dalam mengurangi rasa nyeri karena menciptakan efek rileks.

Penggunaan aromaterapi lavender didasari dari hasil penelitian Hetia, Ridwan dan Herlina (2017) yang menyatakan terdapat pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi ini mengandung linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi) pada lavender Wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis. Enkefalin sama halnya dengan endorphen yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang.

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan. Pemantauan persalinan yang dilakukan meliputi pemantauan kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin.

Pemantauan kemajuan persalinan yang dilakukan adalah memantau pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan kepala janin yang dilakukan setiap empat jam sekali.

Selain itu pemantauan kemajuan persalinan juga dilakukan dengan memantau kontraksi uterus. Kontraksi atau his yang adekuat dapat menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks. Pemantauan kesejahteraan ibu meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, eliminasi, dan hidrasi. Pemantauan kesejahteraan janin meliputi pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) setiap selesai pemantauan kontraksi, pemeriksaan penyusupan kepala janin dan pemeriksaan selaput ketuban dilakukan setiap 4 jam atau saat melakukan pemeriksaan dalam dan bila ada indikasi. Hasil dari pemantauan yang dilakukan tercatat di lembar partograf. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar ( JNPK-KR (2017).

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Kala II berlangsung selama 30 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Pada multigravida proses persalinan berlangsung selama 60 menit dan primigravida selama 120 menit (JNPK-KR, 2017). Persalinan Ibu “KM” berjalan fisiologis. Lancarnya proses persalinan ini dipengaruhi oleh tenaga ibu saat mengejan, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan, peran suami sebagai pendamping sehingga mempengaruhi psikologis ibu.

c. Asuhan persalinan pada partus kala III

Persalinan kala III ibu “KM” berlangsung selama 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 peregang 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 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 kurang dari 30 menit, karena cuaca dingin. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. Inisiasi menyusui dini merupakan permulaan menyusui sedini mungkin sekurang-kurangnya satu jam setelah bayi lahir. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KR, 2017).

d. Asuhan persalinan pada partus kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu "KM" yaitu

pemantauan kala IV dan edukasi cara menilai kontraksi uterus serta teknik masase fundus uteri. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahan, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil dari pemantauan beberapa indikator di atas, kondisi ibu dalam batas normal.

Menurut JNPK-KR (2017), pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Keadaan yang dipantau meliputi keadaan umum ibu, tekanan darah, pernapasan, suhu dan nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah darah. Pemantauan satu jam pertama didapatkan hasil pemantauan berlangsung secara fisiologis dan 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 keadaan fisiologis. 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 “KM” di Masa Nifas dan Menyusui**

Ibu “KM” melakukan pemeriksaan nifas sebanyak 4 kali yaitu pada 6 jam pospartum, 4 hari postpartum, 15 hari postpartum, dan 34 hari postpartum. Hal tersebut sesuai dengan teori dimana pelayanan pasca persalinan dilakukan

minimal 4 kali yaitu 6-48 jam setelah persalinan (KF1), hari ke-3 sampai ke-7 setelah persalinan (KF2), hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan (KF3), dan hari ke-29 sampai 42 setelah melahirkan (KF4) (Kemenkes RI, 2021).

Asuhan yang diberikan kepada ibu “KM” pada KF I yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul Vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah, dan KIE KB. Vitamin A digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi (Wahyuningsih, 2018). Bayi baru mendapat suplementasi vitamin A saat usia 6 bulan sehingga pemberian vitamin A pada ibu nifas selain untuk imunitas ibu juga untuk kekebalan tubuh bayi yang akan disalurkan melalui ASI.

Asuhan yang diberikan pada KF II yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantuan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan konseling KB. Asuhan KF III sama dengan KF II. Terakhir yaitu asuhan pada KF IV yaitu pemeriksaan tanda vital, cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet penambah darah setiap hari, dan pemasangan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu “KM” yaitu pijat oksitosin. Penulis juga mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin. Ibu “KM” merasa nyaman dan rileks. Hasil penelitian Hanum, Purwanti, dan

Khumairoh (2015) menyatakan terdapat perbedaan jumlah produksi ASI setelah mendapatkan pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah salah satu cara untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu contoh intervensi mandiri bidan dan dengan mudah dipilih dalam penatalaksanaan merangsang produksi ASI. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk., (2020) yang menyatakan ada hubungan pemberian pijat oksitosin dengan produksi ASI. Ibu yang mendapat pijat oksitosin berpeluang memproduksi ASI 2-3 kali lipat dari pada ibu yang tidak mendapat pijat oksitosin.

Pijat oksitosin juga dapat dipadukan dengan pemberian aromaterapi lavender. Berdasarkan hasil penelitian Tuti dan Widyawati (2018) menyatakan produksi ASI responden setelah dilakukan pijat oksitosin dan aroma terapi lavender terjadi peningkatan yang signifikan ditandai dengan kenaikan volume ASI. Aromaterapi lavender selain dapat meningkatkan produksi ASI juga bisa mengurangi kecemasan pada ibu post partum dan mencegah terjadinya depresi postpartum. Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender adalah intervensi yang mudah, gampang dilakukan, dan aman bagi ibu. Intervensi ini juga dapat dilakukan oleh suami/keluarga pasien setelah dilatih oleh bidan/tenaga kesehatan.

Saat kunjungan nifas ibu “KM” juga diajarkan senam kegel dan senam nifas agar tubuh ibu tetap bugar. Selain itu senam kegel dan senam nifas mempunyai banyak manfaat lain yaitu membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan dan menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca

persalinan. Senam nifas bisa dilakukan pada 24 jam setelah persalinan, 3 hari pasca persalinan, dan setelah pemeriksaan pasca persalinan. Manfaat senam kegel yaitu mempercepat penyembuhan, mengurangi nyeri luka jahitan perineum, meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian atas urin (Wahyuningsih, 2018).

Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis sudah sesuai dengan standar. Saat bayi lahir, dilakukan IMD dan terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara ibu. Selama masa nifas, ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI ibu dalam jumlah banyak setelah rutin melakukan pijat oksitosin. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI.

Pada masa nifas terdapat tiga periode masa nifas yaitu fase *taking in*, fase *taking hold* dan fase *letting go*. Fase *taking in* berlangsung hari pertama sampai hari kedua dimana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa mulas, nyeri luka jahitan (Wahyuningsih, 2018). Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tertidur, dan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Fase *taking hold* ibu merasa khawatir atas ketidakmampuan merawat anak, perasaan sensitif, gampang tersinggung dan tergantung terhadap orang lain terutama dukungan keluarga dan bidan. Ibu “KM” mendapat dukungan dari suami dan keluarganya. Fase *letting go* merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya. Ibu sudah bisa menyesuaikan diri dari ketergantungannya, keinginan merawat diri sendiri dan bayi sudah meningkat, ibu sudah merasa lebih nyaman dan memahami kebutuhan bayinya. Ibu “KM” sudah bertanggung jawab dalam merawat bayinya sejak hari pertama setelah pulang dari Puskesmas.

Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntik, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan pil serta metode kontrasepsi alamiah. Penapisan klien menggunakan Diagram Kriteria Kelayakan Medis dalam Penggunaan Kontrasepsi (KLOP), ibu dapat menggunakan beberapa alat kontrasepsi seperti implan, suntik 3 bulan, pil progestin, serta IUD. Setelah melakukan konseling ibu memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Metode kontrasepsi yang digunakan merupakan kontrasepsi hormonal cocok untuk ibu yang sedang menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI (Kemenkes RI, 2021).

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “KM” dari Baru Lahir sampai Usia 42 Hari**

Bayi Ibu “KM” lahir normal melalui metode persalinan spontan belakang kepala tanggal 01 Maret 2025 pada pukul 05.30 WITA dengan berat lahir 3200 gram, bayi lahir segera menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Penilaian terhadap kondisi awal bayi Ibu “KM” lahir normal sehingga bayi mendapat asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

Menurut Armini, Sriasih, dan Marhaeni (2017) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Bayi Ibu “KM” lahir pukul 05.30 WITA, dilakukan pemotongan tali pusat 2 menit setelah lahir yaitu pukul 05.32 WITA dan dilanjutkan dengan melakukan IMD yaitu bayi diletakkan dalam posisi tengkurap di antara dada dan perut ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu selama satu jam dan bayi berhasil mencapai puting susu ibu serta menyusui dengan sendirinya. Inisiasi menyusui dini (IMD) dilakukan segera setelah bayi lahir, sampai bayi dapat menyusui sendiri

(JNPK-KR, 2017). Selanjutnya dilakukan perawatan tali pusat dan pemberian salep mata gentamicin sulfat di mata kanan dan kiri bayi untuk mencegah infeksi mata dan kemudian diberikan suntikkan Vitamin K1 1 mg pada untuk mencegah perdarahan.

Pada Pukul 07.35 WITA bayi diberikan Imunisasi HB-0. Bayi tetap dijaga kehangatannya dengan dilakukan rawat gabung agar berada di dekat ibu. Pada tanggal 01 Maret 2025 pukul 11.35 Wita dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi. Asuhan bayi baru lahir pada bayi ibu KM” sesuai dengan standar yaitu IMD, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian vitamin K1, pemberian salep mata antibiotik, imunisasi hepatitis B, dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

Bayi Ibu “KM” sudah mendapatkan asuhan sesuai standar pada setiap kunjungan yaitu KN 1 saat bayi berumur 6 jam, KN 2 saat bayi berumur 4 hari dan KN 3 saat bayi berumur 15 hari. Selain itu penulis juga melakukan pemeriksaan pada bayi saat berumur 32 hari untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi selama satu bulan setelah lahir dan untuk memantau tumbuh kembang bayi.

Untuk merangsang stimulasi dan meningkatkan *bonding* ibu dan bayi penulis melakukan pijat bayi sambil mengajarkan ibu teknik pijat bayi. Menurut Utami (2013) bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh. Peningkatan kuantitas atau lama tidur bayi yang dilakukan pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan. Sentuhan-sentuhan yang diberikan pada saat pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan

kualitas tidur bayi yang ditunjukkan dengan peningkatan jumlah durasi tidur bayi serta berkurangnya gangguan tidur bayi.

Hasil penelitian Marni (2019) menyatakan terdapat pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan berat badan pada bayi. Pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusu kepada ibunya, sehingga bisa meningkatkan berat badan pada bayi. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Cahyaningrum dan Sulistyorini (2014) yang menyatakan pijat bayi bisa meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap.

Berat badan bayi Ibu “KM” mengalami kenaikan 1000 gram selama satu bulan. Hal ini dikarenakan bayi Ibu “KM” sangat kuat menyusu sehingga kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik dengan memberikan ASI secara *on demand* dan eksklusif. Pada umur 4 hari bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1, hal tersebut sudah sesuai dengan pedoman buku KIA dimana pemberian imunisasi BCG antara rentang 0 sampai dua bulan. Bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja.

Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu “KM” diberikan stimulasi sejak dini dengan mengajak bicara, memberikan mainan yang berwarna warni dan mengajak bayi bermain. Segera setelah lahir dilakukan IMD, kemudian di rawat gabung bersama dengan ibu. Ibu juga selalu memperlihatkan kasih sayangnya kepada bayi dengan mendekap bayi hingga tertidur. Perawatan sehari-hari bayi dibantu

oleh suami dan ibumertuanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat ditarik simpulan mengenai asuhan kebidanan pada ibu “KM” dari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, yaitu:

1. Asuhan kebidanan selama kehamilan pada ibu “KM” dan janin pada masa kehamilan sampai menjelang persalinan berjalan fisiologis, namun asuhan yang diberikan belum sesuai standar, karena pemeriksaan awal laboratorium dilaksanakan pada trimester II. Pada pemeriksaan hemoglobin seharusnya dilakukan pada trimester I dan III, namun pada ibu “KM” dilakukan pada trimester II dan III.
2. Asuhan kebidanan selama proses persalinan ibu “KM” berjalan fisiologis tanpa adanya komplikasi, di mana asuhan yang diberikan selama proses persalinan sudah sesuai dengan standar.
3. Asuhan kebidanan selama masa nifas pada ibu “KM” berlangsung secara fisiologis, dimana asuhan yang diberikan pada ibu “KM” sudah sesuai dengan standar pelayanan.
4. Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KM” berjalan fisiologis. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar dan berdasarkan *evidence based practice*.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

### **2. Bagi ibu dan keluarga**

Ibu diharapkan dapat mengaplikasikan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalamannya terkait masa kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan pada bayi. Keluarga juga diharapkan dapat membantu ibu dan memberikan dukungan secara menyeluruh, serta dapat mendeteksi secara dini penyulit dan komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi.

### **3. Bagi petugas kesehatan**

Petugas kesehatan terutama bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, serta meningkatkan upaya deteksi dini terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sehingga bisa memberikan pelayanan yang optimal.

### **4. Bagi institusi pendidikan**

Institusi pendidikan diharapkan untuk menyediakan lebih banyak literatur yang lengkap dan terbaru meliputi buku, jurnal dan *evidence based* terbaru terkait pelayanan kebidanan untuk menunjang penulisan laporan selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N.W., Sriasih, N.G.K., dan Marhaeni, G.A. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Ayuningtyas, I. F., Azizah, I. dan Eniyati. (2021). Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lavender pada Nyeri Persalinan Kala I. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*. 2(1), hal. 101–105.
- Budiarti, A. dan Solicha, A. (2018). Pengaruh Terapi Massage Counterpressure terhadap Nyeri Kala I pada Ibu Inpartu di BPS Desa Durjan Bangkalan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*. 1(1), hal. 6–12.
- Cahyani, P. D. P., Sriasih, N. G. K. dan Darmapatni, M. W. G. (2020). Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III yang Melakukan Prenatal Yoga. *Jurnal Sehat Mandiri*. 15(2), hal. 73–80.
- Cahyaningrum dan Sulistyorini, E. (2014) “Hubungan Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi umur 0-3 Bulan di RB Suko Asih Sukoharjo,” *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5(2), hal. 79–90.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2020*. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021*. Denpasar: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Fenny dan Desriva, N. (2020). Efektivitas Terhadap Pencegahan Striae Gravidarum Pada Kehamilan Di RS PMC. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*. 9(1), hal. 8–13.
- Fitriana, L. (2019). Efektivitas senam dan Yoga. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 53(9), hal. 1689–1699.
- Fitriani, L. dan Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish.
- Hanum, S. M. F., Purwanti, Y. dan Khumairoh, I. R. (2015). Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI. *Midwifery*, 1(1), hal. 1–6.
- Hetia, E. N., Ridwan, M. dan Herlina. (2017). Pengaruh Pijat Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. 10(1), hal. 5–10.
- Hidayati, R. (2014). Pengaruh Pemijatan Perineum Terhadap Ruptur Perineum pada Primigravida Di Bps Ny. ‘R’ Di Kecamatan Summersari Kabupaten Jember. *Smart Midwifery The Journal OF Midwifery*. 2(2).
- Jamilah. (2015). Efektifitas Kombinasi Pijat Oksitosin Tehnik Effleurage dan Aromaterapi Rose terhadap Kadar Prolaktin Post Partum. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 1(1), hal. 1–14.

- JNPK-KR. (2017). *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal: Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: JNPK-KR, POGI, IBI, IDAI, USAID.
- Kaspirayanthi, N. K. D., Suarniti, N. W. dan Somoyani, N. K. (2019). Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Wilayah Kota Denpasar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar*. 7(2), hal. 116–127.
- Kemenkes RI. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). *Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Lante, N., Yulianti dan Badar, H. (2021). Pengaruh Massage Effleurage terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di ruang PONED Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2019. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 11(1), hal. 69–74.
- Litaay, C. M.. (2021). *Kebutuhan Gizi Seimbang*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Mandriwati, G. A., dkk. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I.A.C., D. (2015). *Ilmu Kandungan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Marni. (2019). Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi,” *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 10(1), hal. 12–18.
- Novianty, A. (2017). *Konsep Kebidanan, Konsep Kebidanan*. Jakarta: Fakultas

- Novicha, W. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil yang Mengalami Nyeri Pinggang dengan Pemberian Kompres Hangat dan Cat Cow Pose di BPM Bidan Leni Sumarni*. Universitas Bhakti Kencana.
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F. dan Karo, M. B. (2019). Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga. *Binawan Student Journal*, 1(3), hal. 167–171.
- Nuryawati, L. S. dan Budiasih, S. (2017). Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Desa Surawangi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 3(01), hal. 60–66.
- Paseno, M.. (2019). *Massage Counter Pressure dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1. JUIPERDO: Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 7(1), hal. 20–32.
- Pratami, E., Permadi, W. dan Gondodiputro, S. (2014). Efek Olive Oil dan Virgin Coconut Oil terhadap Striae Gravidarum. *Majalah Kedokteran Bandung*, 46(1), hal. 1–5.
- Pratigny, T. (2014). *Yoga Ibu Hamil Plus: Postnatal Yoga*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Purnami, R. W. dan Noviyanti, R. (2019). Efektivitas Pijat Perineum Pada Ibu Hamil Terhadap Laserasi Perineum. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 10(2), hal. 61–68.
- Puteri, V. T. A., Taufik, S. dan Nurul, M. (2019). Pengaruh Teknik Baby Spa terhadap Perkembangan Motorik dan Kenaikan Berat Badan Bayi. *Journal, Mahakam Midwifery*, 2(5), hal. 324–329.
- Putri, E., dkk. (2020). Hubungan Perawatan Tali Pusat Menggunakan Kassa Steril Sesuai Standar Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Siantan Hilir Pontianak Utara Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*. 10(2), hal. 490–499.
- Putri, Y. R., dkk. (2020). Pengaruh Terapi Pijat Oksitosin terhadap Produksi ASI pada Ibu yang Mempunyai Anak Usia 0- 23 Bulan yang Masih Menyusui. *Jurnal Empowering Society*. 1(1), hal. 39–46.
- Rafika. (2018). Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), hal. 86–92.
- Saifuddin, A. B.,. (2020). *Ilmu Kebidanan. Edisi Keempat. Catatan Ketiga*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sasnitiari, N. N. dan Puspitasari, D. A. (2017). Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tanda Bahaya dalam Kehamilan di Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Repro*, 8(2),

hal. 175–185.

- Semmagga, N. dan Fausyah, A. N. (2021). Hubungan Senam Hamil dengan Kelancaran Proses Persalinan Normal di Puskesmas Wara. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 6(1), hal. 7–13.
- Setiyani, A., Suksesi dan Esyuananik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Suparni, S., Fitriyani, F. dan Aisyah, R. D. (2019). Paket Edukasi Brain Booster Pada Ibu Hamil di Kabupaten Pekalongan. *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 8(2), hal. 93–101.
- Tuti dan Widyawati, M. N. (2018). Literatur Review : Pijat Oksitosin dan Aroma Terapi Lavender Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), hal. 44–53.
- Tyastuti, S. dan Wahyuningsih, H. P. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SMD Kesehatan.
- Utami, S. (2013). *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Bahan Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Wulandari, C. L., dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Yakoeb, A. R., dkk. (2022). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) untuk Mengurangi Nyeri Persalinan: Tinjauan Literatur Sistematis. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), hal. 17–23.
- Yuliani, D. R., Saragih, E. dan Astuti, A. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Yulianingsih, E., Porouw, H. S. dan Loleh, S. (2019). Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *GASTER*, 17(2), hal. 231–242.

# LAMPIRAN

Lampiran 1

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS

Tembuku, 14 September 2024

Kepada :

Yth. Ibu Ni Komang Ciri  
di Tempat

Dengan Hormat

Saya Putu Saskara Agustya Pramesti selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan akan membuat laporan kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KM” Umur 29 Tahun Multigravida dari Usia Kehamilan 16 Minggu sampai dengan 42 Hari Masa Nifas”. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan. Kesediaan ibu sangat saya harapkan untuk kelancaran proses pembuatan laporan ini. Atas Kerjasama dan bantuannya, saya mengucapkan terimakasih.

Penulis



Putu Saskara Agustya Pramesti  
NIM. P07124324104

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(INFORMED CONCENT)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Ni Komang Ciri

Umur : 29 tahun

Nama Suami : Wayan Rdiawan

Umur : 30 Tahun

Alamat : Br. Yangapi, Tembuku, Bangli

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Denpasar atas nama Putu Saskara Agustya Pramesti, saya telah memahami tujuan dari pembinaan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penulisan Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KM” Umur 29 Tahun Multigravida dari Usia Kehamilan 16 Minggu sampai dengan 42 Hari Masa Nifas”.

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 14 September 2024

Yang membuat pernyataan

Mengetahui,  
Mahasiswa



(Putu Saskara Agustya Pramesti)



(Ni Komang Ciri)

Lampiran 3

RENCANA KEGIATAN PENYUSUNAN LAPORAN KASUS

| Kegiatan                                                                    | September |  |  |  | Oktober |  |  |  | Novembe |  |  |  | Desember |  |  |  | Januari |  |  |  | Febr |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|--|--|--|---------|--|--|--|---------|--|--|--|----------|--|--|--|---------|--|--|--|------|--|
| Tahap Persiapan                                                             |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| 1. Penjajakan kasus                                                         |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| Tahap Pelaksanaan                                                           |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| 2. Pengurusan izin mengasuh Pasien                                          |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| 3. Pelaksanaan asuhan dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| Tahap pengakhiran penelitian                                                |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| a. Mengolah data dan hasil kasus binaan                                     |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| b. Penyusunan laporan kasus CoC                                             |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| c. Seminar laporan kasus CoC                                                |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| d. Perbaikan laporan kasus CoC                                              |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |
| e. Pengesahan laporan kasus CoC                                             |           |  |  |  |         |  |  |  |         |  |  |  |          |  |  |  |         |  |  |  |      |  |

Lampiran 4

DOKUMENTASI KEGIATAN



## PARTOGRAF

No. Register 

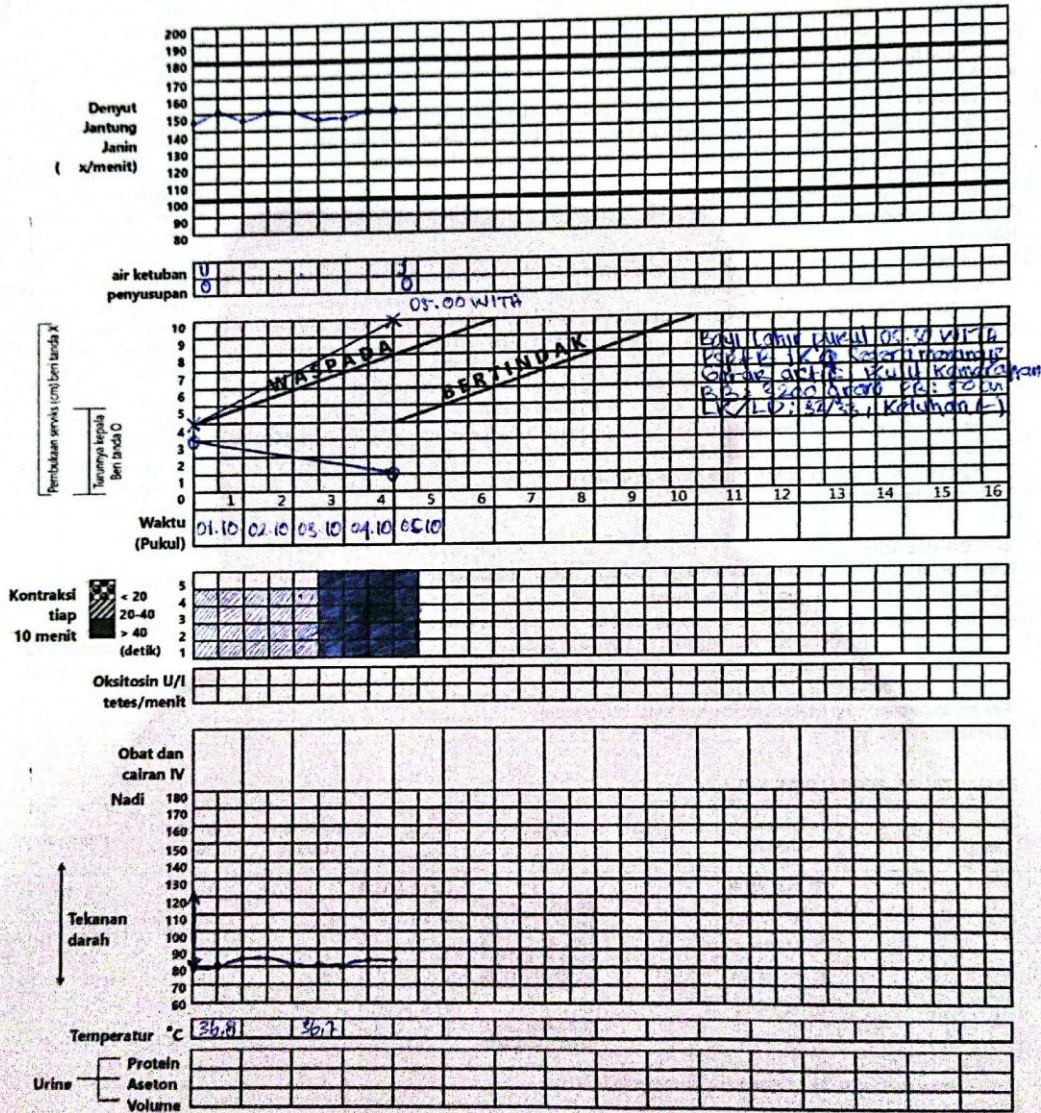
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 Nama Ibu/Bapak: Ny. "KM", Tn "WR" Umur: 29th GZ. P.I. A.O. Hamil 98 minggu

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 RS/Puskesmas/RB Masuk Tanggal: 01-02-2025 Pukul: 01.00 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul \_\_\_\_\_ WIB Mules sejak pukul 19.00 WIB Alamat: Er. Yongsari  
(28-02-2025)



Makan terakhir : Pukul 19.00 WIB Jenis : nasi dan lauk Porsi : Sedang  
Minum terakhir : Pukul 22.30 WIB Jenis : Air mineral Porsi : ± 250 ml

**Penolong**

(1990년 12월 25일 제정, 1991년 1월 1일부터 시행)

**Lembar partograf bagian belakang**

**CATATAN PERSALINAN**

Tanggal : 01-03-2025 Penolong Persalinan : Bidan  
 Tempat persalinan : ☒ rumah ibu ☒ Puskesmas ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya  
 Alamat tempat persalinan : YANGAP, KEC. TAMBAYU BANGKAL

**KALA I**

☐ Partograf melewati garis waspada

☐ Lain-lain, Sebutkan .....

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

**KALA II**

Lama Kala II : 30 menit Episiotomi : ☐ tidak ☐ ya. Indikasi : .....

Pendamping pada saat persalinan : ☒ suami ☐ keluarga ☐ teman ☐ dukun ☐ tidak ada

Gawat Janin : ☐ miringkan Ibu ke sisi kiri ☐ minta Ibu menarik napas ☐ episiotomi

Distosia Bahu : ☐ Manuver Mc Robert Ibu merangkang ☐ Lainnya .....

Penatalaksanaan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

**KALA III**

Lama Kala III : 5 menit Jumlah Perdarahan : 100 ml

a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit?

☒ ya ☐ tidak, alasan .....

Pemberian Oksitosin ulang (2x)?

☐ ya ☒ tidak, alasan .....

b. Pemegangan tali pusat terkendali?

☒ ya ☐ tidak, alasan .....

c. Masase fundus uteri?

☒ ya ☐ tidak, alasan .....

Laserasi perineum derajat II Tindakan :

☐ mengeluarkan secara manual ☐ merujuk

☐ tindakan lain .....

Atonia uteri : ☐ Kompresi bimanual interna

☐ Metil Ergometrin 0,2 mg IM

☐ Oksitosin drip

Lain-lain, sebutkan : .....

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

**BAYI BARU LAHIR**

Berat Badan : 3200 gram Panjang : 50 cm Jenis Kelamin : LE Nilai APGAR : 1 / 1

Pemberian ASI < 1 jam ☒ ya ☐ tidak, alasan .....

Bayi baru lahir pucat/biru/lemas : ☒ mengeringkan ☐ menghangatkan ☐ bebaskan jalan napas

☒ stimulasi rangsang aktif ☐ Lain-lain, sebutkan : .....

[ ] Cacat bawaan, sebutkan : .....

[ ] Lain-lain, sebutkan : .....

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

| Jam ke | Pukul | Tekanan Darah | Nadi | Suhu   | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan  |
|--------|-------|---------------|------|--------|---------------------|------------------|---------------|-------------|
| 1      | 05.50 | 110/90 mmHg   | 80   | 36,7°C | 2 jari & pusat      | Baik             | Tidak penuh   | Tidak aktif |
|        | 06.05 | 110/90 mmHg   | 80   |        | 2 jari & pusat      | Baik             | Tidak penuh   | Tidak aktif |
|        | 06.20 | 110/90 mmHg   | 81   |        | 2 jari & pusat      | Baik             | Tidak penuh   | Tidak aktif |
|        | 06.35 | 110/90 mmHg   | 80   |        | 2 jari & pusat      | Baik             | Tidak penuh   | Tidak aktif |
| 2      | 07.05 | 110/90 mmHg   | 81   | 36,7°C | 2 jari & pusat      | Baik             | Tidak penuh   | Tidak aktif |
|        | 07.35 | 110/90 mmHg   | 80   |        | 2 jari & pusat      | Baik             | Tidak penuh   | Tidak aktif |

Masalah Kala IV : .....

Penatalaksanaan yang dilaksanakan untuk masalah tersebut : .....

Bagaimana hasilnya? : .....

**KIE**

| No | Tanggal | Materi                                        | Pelaksana | Keterangan |
|----|---------|-----------------------------------------------|-----------|------------|
|    |         | <input type="checkbox"/> Semua nifas          |           |            |
|    |         | <input type="checkbox"/> Breast care          |           |            |
|    |         | <input type="checkbox"/> ASI                  |           |            |
|    |         | <input type="checkbox"/> Perawatan Tali Pusat |           |            |
|    |         | <input type="checkbox"/> KL                   |           |            |
|    |         | <input type="checkbox"/> Gizi                 |           |            |
|    |         | <input type="checkbox"/> Imunisasi            |           |            |

## Lampiran 6 Publikasi Jurnal



Lampiran 7. Hasil Uji Turnitin

PUTU SASKARA AGUSTYA PRAMESTI\_TURNITIN.doc

ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>22%</b>       | <b>20%</b>       | <b>9%</b>    | <b>6%</b>      |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

RELEVANT SOURCES

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                    |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|    | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan<br>Kementerian Kesehatan                                                                                                                                                        | 6%  |
|    | www.researchgate.net                                                                                                                                                                                               | 1%  |
|    | digilib.uinsby.ac.id                                                                                                                                                                                               | 1%  |
|    | www.scribd.com                                                                                                                                                                                                     | 1%  |
|    | journal.ipm2kpe.or.id                                                                                                                                                                                              | 1%  |
|   | Submitted to Universitas Nasional                                                                                                                                                                                  | 1%  |
|  | Submitted to Universitas Negeri Jakarta                                                                                                                                                                            | <1% |
|  | Novicha, W. Asuhan Kebidanan<br>Komprehensif pada Ibu Hamil yang<br>Mengalami Nyeri Pinggang dengan<br>Pemberian Kompres Hangat dan Cat Cow<br>Pose di BPM Bidan Leni Sumarni.<br>Universitas Bhakti Kencana. 2020 | <1% |

**BLANGKO BIMBINGAN LAPORAN**

**PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)* DAN  
KOMPLEMENTER (Bd.7.1005)**

Nama : Putu Saskara Agustya Pramesti

NIM : P07124324104

Program Studi : Profesi Bidan

Semester : Dua/II

| NO | HARI/TGL                | MATERI KONSULTASI                                        | KOMENTAR PEMBIMBING                                                                                                                                                                                    | PARAF PEMBIMBING                                                                      |
|----|-------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Jumat 07 Februari 2025  | Melakukan Bimbingan COC Pada BAB I                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kata pengantar pada awal kata Mata Kuliah menggunakan huruf kapital.</li> <li>- Perhatikan tata tulis</li> <li>- Perbaiki Latar Belakang.</li> </ul> |   |
| 2. | Senin, 17 Februari 2025 | Melakukan bimbingan revisi pada kata pengantar dan BAB I | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan lagi tata tulis</li> <li>- Lihat pedoman yang diberikan</li> <li>- Lanjutkan sampai BAB akhir.</li> </ul>                                          |  |
| 3. | Rabu, 19 Februari 2025. | Melakukan Bimbingan revisi                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Daftar isi diperhatikan, Spasi di awal garis.</li> <li>- pada latar belakang AKI, AKB terlalu mencuruk.</li> <li>- Selesaikan sampai BAB akhir</li> </ul>     |  |
| 1. | Senin 2 Mei 2025        | Melakukan bimbingan pada BAB I - IV                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan tata tulis sesuai pedoman.</li> <li>- Ejaan dalam bahasa Inggris dicetak miring.</li> </ul>                                                        |  |

|    |                       |                                                                 |                                                                                                                                                                     |                                                                                       |
|----|-----------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. | Senin, 05<br>Mei 2025 | Melakukan bimbingan<br>COC pada BAB I-IV<br>yang telah direvisi | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kerangka pikir</li> <li>- Perhatikan lagi tata tulis</li> <li>- Lanjutkan sampai BAB<br/>akhir.</li> </ul>        |    |
| 6. | Selasa 06<br>Mei 2025 | Melakukan bimbingan<br>COC pada BAB I-V                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel yang masih<br/>salah</li> <li>- Perhatikan kembali tata<br/>tulis.</li> </ul>                               |    |
| 7. | Rabu, 07<br>Mei 2025  | Melakukan bimbingan<br>revisi BAB I-V                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan rata kanan dan<br/>kiri</li> <li>- cek kembali pedoman</li> </ul>                                               |    |
| 8. | Kamis, 08<br>Mei 2025 | Melakukan<br>bimbingan BAB I -<br>V                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan standar asuhan</li> <li>- Perhatikan tata tulis</li> <li>- Lihat kembali pedoman.</li> </ul>                    |   |
| 9. | Jumat, 09<br>Mei 2025 | Melakukan bimbingan<br>revisi pada BAB I-V                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan et:al di rubah<br/>menjadi dkk. dkk digunakan<br/>bila peneliti berjumlah<br/>7 orang.</li> <li>- Acc</li> </ul> |  |

Edit


**Data Skripsi Mahasiswa**

|                |                                                                                                                        |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| N I M          | P07124324104                                                                                                           |
| Nama Mahasiswa | Putu Saskara Agustya Pramesti                                                                                          |
| Info Akademik  | Fakultas : Jurusan Kebidanan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan<br>Program Profesi<br>Semester : 2 |

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Syarat Sidang](#)
[Sidang Skripsi](#)

| Bimbingan |                                                           |                                                           |                                                                                                 |                   |                |      |
|-----------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|------|
| No        | Dosen                                                     | Topik                                                     | Masukan Dosen                                                                                   | Tanggal Bimbingan | Validasi Dosen | Aksi |
| 1         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan VOC pada BAB 1                        | Pilih kasus dengan skor Puji Rochyati maksimal 6 yang akan melahirkan di puskesmas atau di TPMB | 7 Februari 2025   | ✓              |      |
| 2         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan revisi pada kata pengantar dan BAB I  | Buat latar belakang sesuaikan dengan masalah pasien                                             | 17 Februari 2025  | ✓              |      |
| 3         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan revisi                                | Buat tinjauan pustaka lebih ringkas sesuai dengan masalah pasien                                | 19 Februari 2025  | ✓              |      |
| 4         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan revisi pada BAB I-IV                  | Perbaiki kerangka konsep sesuai dengan kasus                                                    | 2 Mei 2025        | ✓              |      |
| 5         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan COC pada BAB I-IV yang telah direvisi | Tinjauan kasus data dibuat lebih lengkap                                                        | 5 Mei 2025        | ✓              |      |
| 6         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan COC pada BAB I-IV                     | Lengkapi hasil dan pembahasan lengkapi dengan artikel-artikel terkait                           | 6 Mei 2025        | ✓              |      |
| 7         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan BAB I-V                               | Simpulan dibuat lebih singkat dan cek kembali daftar pustaka                                    | 7 Mei 2025        | ✓              |      |
| 8         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan BAB I-V                               | Saran disesuaikan dengan hasil                                                                  | 8 Mei 2025        | ✓              |      |
| 9         | 197508252000122002 - NI LUH PUTU SRI ERAWATI, S.Si.T, MPH | Melakukan bimbingan revisi pada BAB I-V                   | Cek kelengkapan laporan, tata tulis, dan siapkan diri untuk ujian                               | 9 Mei 2025        | ✓              |      |

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Saskara Agustya Pramesti

NIM : P07124324104

Program Studi : PROFESI BIDAN

Lingkungan Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : JL. Lettu Lila No 7a, Kawan Bangli

Nomor HP/Email : [087766590072/ 016putusaskaraagustyapramesti@gmail.com](mailto:087766590072/016putusaskaraagustyapramesti@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan berkas COC dengan Judul :

Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” Umur 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan

16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 September 2025

Yang Membuat Pernyataan



Putu Saskara Agustya Pramesti

NIM. P07124324012