

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kediri III yang beralamat di Jl. Raya By Pass Nyanyi, Beraban, Kec. Kediri, Kabupaten Tabanan, Tabanan Bali. Pelaksanaan asuhan kebidanan diberikan juga pada saat kunjungan rumah. Rumah Ibu “LP” berada di Br Gegelang. Ibu “LP” tinggal di rumah pribadi bersama dengan suami, dan mertua. Rumah pribadi ibu bersih dan didukung dengan ventilasi yang memadai. Saluran pembuangan limbah memadai dan tempat sampah tertutup.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 18 Oktober 2024 di Puskesmas Kediri III. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA dan hasil pemeriksaan USG. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II, persalinan beserta bayi baru, nifas serta neonatus ibu “LP”.

Asuhan kebidanan pada Ibu “LP” mulai diberikan pada tanggal 18 Oktober 2024 sampai tanggal 11 April 2025, adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di Puskesmas Kediri III dan kunjungan rumah ibu “LP”. Hasil asuhan yang telah diberikan pada ibu “LP” dijabarkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 6
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara
Komprehensif pada Ibu “LP” beserta janinnya di
Puskesmas Kediri III dan Dokter SpOG

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
18 November 2024 Pukul 10.20 WITA di Poli KIA Puskesmas Kediri III	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II dan ibu sudah melakukan pemeriksaan USG O: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 68,5 kg TD: 114/79 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 18 x/menit, suhu: 36,7⁰C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Mcd: 20 cm, TFU 2 jari diatas pusat, DJJ: 141 x/menit. A: G1P0A0 UK 24 minggu 5 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan pola nutrisi selama kehamilan, ibu paham 3. Mengingatkan untuk membaca buku KIA halaman 8-9 tentang tanda bahaya TW II pada kehamilan, ibu paham 4. Menjelaskan kembali mengenai hasil USG ibu bahwa kehamilan ibu dalam kondisi baik, ibu paham	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan gerakan prenatal yoga yang sederhana seperti, <i>cat cow pose</i>, <i>easy pose</i>, <i>butterfly pose</i>, ibu bersedia melakukannya. 6. Memberikan suplemen: a. SF 1x 200 mg (xxx) b. Vitamin C 1x 50 mg (xxx) c. Kalk 1x 500 mg (xxx) 7. Menyepakati untuk kunjungan rumah tanggal 7 Desember 2024 dan kunjungan ulang tanggal 17 Desember 2024, ibu bersedia melakukannya. 8. Melakukan pendokumentasian asuhan	
7 Desember 2024 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu “LP”	S: Ibu mengatakan mengalami keluhan nyeri punggung O: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB 70 kg, TD: 121/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 18 x/menit, suhu: 36,7⁰C TFU 3 jari atas pusat, DJJ 142 x /menit. Irama kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 27 minggu 3 hari T/H intrauterine P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan dan keluhan ibu, ibu memahaminya. 2. Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga dengan gerakan <i>cat cow pose</i>, <i>easy pose</i>, <i>butterfly pose</i>, ibu mampu melakukan gerakan dan mengurangi rasa tidak nyaman pada pinggang. 3. Menjelaskan kepada ibu mengenai prenatal yoga	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	dan manfaatnya, ibu paham	
	4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali.	
	5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kembali tanggal 17 Desember 2024, ibu bersedia.	
	6. Melakukan pendokumentasian.	
17 Desember 2024 Pukul 10.20 WITA di Poli KIA Puskesmas Kediri III	S: Ibu mengatakan kontrol kehamilan. Ibu minum suplemen dengan teratur menggunakan air mineral. Minum air putih kurang lebih 8-9 gelas/hari, nafsu makan baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, komposisi satu piring nasi putih dan lauk pauk. Frekuensi BAK kurang lebih 4-5 kali/hari warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek. Pola tidur malam kurang lebih 7-8 jam/hari, tidur siang kurang lebih 1 jam sehari. Gerakan janin masih dirasakan aktif. O: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 71 kg TD: 114/79 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 18 x/menit, suhu: 36,7⁰C. pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Mcd: 26 cm, TFU pertengahan pusat-px, DJJ: 141 x/menit. A: G1P0A0 UK 28 minggu 6 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III, ibu paham dengan	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan pola nutrisi selama kehamilan, ibu paham 4. Mengingatkan ibu untuk membaca-baca buku KIA, ibu paham dan akan membaca buku KIA 5. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG kembali, ibu paham dan bersedia melakukannya 6. Memberikan suplemen: a. SF 1x 200 mg b. Vitamin C 1x 50 mg c. Kalk 1x 500 mg 7. Menginformasikan kunjungan ulang pada tanggal 31 Desember 2024 atau sewaktu bila ada keluhan, ibu paham dan bersedia datang kembali 8. Melakukan pendokumentasian asuhan	
31 Desember 2024 Pukul 10.00 WITA di Poli KIA Puskesmas Kediri III	S: Ibu mengeluh sakit pinggang, gerak janin aktif dirasakan ibu. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, berat badan (BB): 73 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5 °C , R: 20x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Mcd: 27 cm, TFU 4 jari diatas pusat, DJJ: 135x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema dan reflek patella +/- A: G1P0A0 UK 30 minggu 6 hari T/H Intrauterine Masalah: Ibu mengatakan mengalami keluhan	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	nyeri punggung. P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan dan keluhan ibu, ibu memahaminya. 2. Mengingatkan ibu untuk melakukan prenatal yoga dengan gerakan <i>cat cow pose</i>, <i>easy pose</i>, <i>butterfly pose</i>, ibu mampu melakukan gerakan dan mengurangi rasa tidak nyaman pada punggung bawah. 3. Menjelaskan kepada ibu mengenai prenatal yoga dan manfaatnya, ibu paham 4. Memberikan suplemen: a. SF 1x 200 mg b. Vitamin C 1x 50 mg c. Kalk 1x 500 mg 5. Mengingatkan ibu cara mengkonsumsi suplemen yang benar, ibu paham dan mengkonsumsi suplemen dengan air putih. 6. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan, ibu paham 7. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kembali tanggal 14 Januari 2025, ibu bersedia 8. Melakukan pendokumentasian.	
14 Januari 2025 Pukul 08.45 WITA di Poli KIA Puskesmas	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilannya dan masih merasakan keluhan nyeri punggung. Ibu minum suplemen dengan teratur menggunakan air mineral. Pola nutrisi ibu masih sama dengan sebelumnya. Frekuensi BAK kurang lebih 4-5 kali/hari warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek. Gerakan janin	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kediri III	masih dirasakan aktif. O: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 75 kg TD: 124/79 mmHg, nadi: 83 x/menit, respirasi: 18 x/menit, suhu: 36,3⁰C. pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Mcd: 27 cm, TFU pertengahan pusat-px, DJJ: 145 x/menit. A: G1P0A0 UK 32 minggu 6 hari T/H Intrauterine P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan KIE tentang P4K dan menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapannya. Ibu bersedia mengikuti saran 3. Memberikan suplemen kalk 1x 500mg (XV), Vitamin C 1x 50 mg (XV), dan SF 1X60 mg (XV), ibu akan mengkonsumsinya. 4. Melakukan pemeriksaan laboratorium. Hasil laboratorium; Hb: 12,5 gram/dl 5. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG, ibu akan melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 28 Januari 2025, ibu bersedia.	
28 Januari 2025 Pukul 09.00 WITA di Poli KIA	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan pemeriksaan USG. Ibu minum suplemen dengan teratur menggunakan air mineral. Pola nutrisi ibu masih sama dengan sebelumnya dan tidak mengalami gangguan pemenuhan nutrisi. Frekuensi BAK kurang lebih 5-6 kali/hari warna	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Puskemas Kediri III	kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek. Gerakan janin masih dirasakan aktif. O: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 76,5 kg, TD: 122/77 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 24 x/menit, suhu: 36,5°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Mcd: 28 cm, TFU 3 jari dibawah PX A: G1P0A0 UK 34 minggu 6 hari Preskep ♂ Puki Janin T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami 2. Memberikan KIE dan membimbing mengenai pijat perieum, manfaat pijat perinum, cara melakukan pijat perineum kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan akan melakukannya. 3. Memberikan suplemen kalk 1x 500mg (XV), Vitamin C 1x 50 mg (XV), dan SF 1X60 mg (XV), ibu akan mengkonsumsinya. 4. Menyepakati tanggal untuk kunjungan ulang yaitu tanggal 11 Februari 2025. Ibu bersedia melakukannya 5. Melakukan pendokumentasian asuhan.	
11 Februari 2025 Pukul	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan pemeriksaan USG. Ibu minum suplemen dengan teratur menggunakan air mineral. Pola nutrisi ibu masih sama dengan sebelumnya	Bidan S

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
09.00	dan tidak mengalami gangguan pemenuhan nutrisi.	
WITA di Poli KIA Puskemas Kediri III	Frekuensi BAK kurang lebih 5-6 kali/hari warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu sudah melakukan pijat perineum O: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 77 kg, IMT 29 TD: 120/70 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 24 x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan Leopold: Leopold I: TFU setinggi PX, teraba satu bagian besar dan lunak. Leopold II: teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian kecil di kanan ibu. Leopold III: teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Mcd: 29 cm, TBBJ: 2790 gram, DJJ 140 x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, refleks patella +/+ A: G1P0A0 UK 36 minggu 6 hari Preskep U Puki Janin T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti perut ibu yang terkadang terasa kencang walaupun belum nyeri, terjadi pengeluaran cairan yang tidak bisa ditahan dan adanya pengeluaran darah, ibu paham dan mampu menyebutkannya 3. Mengingatkan untuk tetap melakukan pijat	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	perineum, ibu bersedia	
	4. Menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi dalam satu tas. Ibu bersedia melakukannya	
	5. Memberikan suplemen kalk 1x 500mg (XV), Vitamin C 1x 50 mg (XV), dan SF 1X60 mg (XV), ibu akan mengkonsumsinya.	
	6. Menyarankan ibu datang ke tempat bersalin apabila sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan, ibu paham.	
	7. Menyepakati tanggal untuk kunjungan ulang yaitu tanggal 23 Pebruari 2025. Ibu bersedia melakukannya	
	8. Melakukan pendokumentasian asuhan.	
23 Februari 2025 Pukul 09.00 WITA di Poli KIA Puskemas Kediri III	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya O: KU: baik, kesadaran: composmentis, BB: 77 kg, TD: 120/72 mmHg, nadi: 84 x/menit, respirasi: 24 x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan leopold: leopold I: TFU 3 jari dibawah PX, teraba satu bagian besar dan lunak. Leopold II: teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian kecil di kanan ibu. Leopold III: teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Mcd: 29 cm, TBBJ: 2790 gram, DJJ 140 x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, refleks patella +/- A: G1P0A0 UK 38 minggu 4 hari Preskep U Puki	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Janin T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami 2. Memberikan KIE mengenai konseling KB dengan ABPK, ibu dan suami sepakat menggunakan KB suntik 3 bulan. 3. Mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan seperti perut ibu yang terkadang terasa kencang walaupun belum nyeri, terjadi pengeluaran cairan yang tidak bisa ditahan dan adanya pengeluaran darah, ibu paham dan mampu menyebutkannya 4. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan sore, ibu sudah melakukannya 5. Memberikan suplemen kalk 1x 500mg (XV), Vitamin C 1x 50 mg (XV), dan SF 1X60 mg (XV), ibu akan mengkonsumsinya. 6. Menyarankan ibu datang ke tempat bersalin apabila sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan, ibu paham. 7. Melakukan pendokumentasian asuhan.	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “LP” selama masa persalinan atau kelahiran

Asuhan kebidanan pada masa persalinan penulis lakukan dari Ibu “LP” datang dengan pembukaan serviks 7 cm hingga kala IV di RSIA Cahaya Bunda Tabanan berlangsung secara fisiologis pada umur kehamilan 39 minggu 2 hari lahir spontan dengan presentasi kepala dan tidak terjadi komplikasi.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “LP” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
1	2	3	4
1	Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 09.00 WITA Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari pagi Pk. 05.00 WITA (27 Februari 2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 08.00 WITA (28 Februari 2025) Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 08.00 WITA dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 08.50 WITA air putih, BAB terakhir Pk. 05.00 WITA dan BAK terakhir Pk. 08.55 WITA. Ibu bisa beristirahat di sela-sela kontraksi dengan relaksasi pernapasan dan <i>massase</i> punggung bagian bawah. Kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan. Ibu merasa siap dan bahagia menyambut kelahiran bayinya. Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap, suami juga sudah mendampingi. Gerakan janin aktif. O: Keadaan umum: baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah 116/74	Bidan “S” Bidan “D”

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,0 °C. Pada palpasi abdominal bagian terendah adalah kepala sudah masuk PAP dengan punggung janin berada di bagian kiri perut ibu, perlimaan 3/5, TFU 3 jari bawah px, McD 29 cm, TBBJ 2790 gram, frekuensi his 4-5x10'~40-45'', dan DJJ 140 x/menit kuat dan teratur. VT : Pk. 09.00 WITA v/v normal, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, porsio lunak, pembukaan 7 cm, eff : 75%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, posisi kiri depan, molase 0, penurunan HII+, TTBK/TP, kesan panggul normal. A:G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep ⚔ puki tunggal hidup intrauterine + partus kala I fase aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> atas asuhan yang diberikan, ibu dan suami menyetujui <i>informed consent</i>. 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya persalinan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 4. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan membantu	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		melakukan <i>couterpressure</i>, mengajarkan teknik pernafasan, ibu merasa nyaman 5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi, ibu sudah makan sedikit roti dan minum air mineral. 6. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu proses persalinan, alat dan bahan telah disiapkan 7. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dengan partograf, hasil terlampir dalam partograf.	
2	Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 12.00 WITA Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengeluh sakit perut bertambah keras, keluar air merembes dan merasa seperti ingin BAB. O: KU baik, Kesadaran: composmentis, nampak dorongan dan tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, dan pengeluaran lendir campur darah bertambah banyak. N: 90 x/menit, RR 22 x/menit. Perlimaan 1/5, his 5x10'~ 45-50" dan DJJ 145x/menit kuat teratur. VT : v/v normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK, posisi Depan, molase 0, penurunan HIII +, ttbk/tp kesan panggul normal. A: G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep ⚔ puki tunggal hidup intrauterine + partus kala II	Bidan "S" Bidan "D"

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		P: 1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Mendekatkan dan memeriksa kelengkapan alat, obat, bahan, APD dengan cepat, semua telah siap 3. Menggunakan APD, APD telah digunakan 4. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk dibantu oleh suami 5. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ, kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal 6. Memimpin persalinan saat kepala bayi tampak membuka vulva dan vagina 5-6 cm, ibu mengedan efektif, bayi lahir pukul 12.20 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.	
3	Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 12.20 WITA Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan perut masih terasa mulas O: Ibu: KU : Baik, Kes : CM, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kantung kemih tidak penuh. Bayi: KU : Baik, tangis kuat, gerak aktif A: G1P0A0 PsptB + PK III + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi	Bidan S Bidan "D"

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha atas ibu, tidak ada perdarahan dan reaksi alergi 4. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil, bayi menangis kuat gerak aktif 5. Menjepit dan memotong tali pusat dan memposisikan bayi IMD, sudah diposisikan 6. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi baik 7. Melakukan PTT, plasenta lahir Pk. 12.30 WITA lengkap, perdarahan tidak aktif 8. Melakukan <i>masase</i> selama 15 detik pada fundus, kontraksi uterus baik	
4	Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 12.30 WITA Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir O : KU : Baik, Kes : CM, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,0 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kantung kemih tidak penuh, perdarahan ± 150 cc, terdapat lecet pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum. Bayi menangis	Bidan S Bidan "D

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		kuat, gerak aktif A: P1A0 PSptB + PK IV dengan laserasi perineum Grade I + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan <i>eksplorasi</i> , bekuan darah sudah dikeluarkan 3. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan, ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan 4. Mengajarkan ibu dan suami cara memantau kontraksi uterus dan cara melakukan <i>masase</i> uterus, ibu dan suami sudah bisa melakukan <i>masase</i> uterus 5. Mengevaluasi IMD, IMD berhasil dilakukan 6. Mengevaluasi Kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	
5	Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 13.30 WITA Di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif O : KU : Baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 140 x/menit, pernapasan 48 x/menit, S : 36,8°C, BB : 2945 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 34/33 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah	Bidan "S" Bidan "D"

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		BAK dan BAB. A : <i>Neonatus aterm</i> usia 1 jam PsptB dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia 3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas <i>anterolateral</i> , tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan 4. Memberikan salep mata antibiotika <i>gentamicin</i> 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa. 6. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat.	
6	Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 14.30 WITA Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya O : KU : Baik, Kes : CM TD : 112/76 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,0°C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kantung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif Bayi : KU : Baik, tangis kuat gerak aktif	Bidan "S" Bidan "D"

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		A : P1A0 PSptB + 2 Jam <i>Post partum</i> + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan terapi Amoxicilin 3 x 500 mg, Paracetamol 3 x 500 mg, SF 1 x 200 mg, Vitamin A 1 x 200.000 IU diberikan 2 buah, ibu paham dan akan meminumnya 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir, ibu paham dengan penjelasan bidan 4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi, ibu paham dan akan melakukannya. 5. Membimbing ibu melakukan moblisasi dini, ibu sudah bisa berdiri 6. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah, ibu paham dan akan melakukan saran bidan 7. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya 8. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa bayinya akan diimunisasi HB	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		0. Ibu dan suami setuju. Imunisasi sudah diberikan, reaksi alergi tidak ada.	
		9. Memberikan KIE agar ibu tetap menyusui bayinya 2 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif, ibu paham dan akan melakukannya	
		10. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “LP” selama masa nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam *post partum* sampai 42 hari *post partum*. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Sesuai Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, asuhan kebidanan selanjutnya untuk ibu nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah. Kunjungan pertama dilakukan pada hari pertama *postpartum*, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-6 *postpartum*, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-27 *postpartum* dan kunjungan terakhir dilakukan pada hari ke-42 *postpartum*. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “LP” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
1	KF 1 Sabtu, 1 Maret 2025 Pukul 09.30	S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka perineum. Ibu dan suami sudah bisa memeriksa kontraksi uterus. Ibu sudah BAK 2 kali dan	Bidan “S”

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
	WITA di RSIA Cahaya Bunda	belum BAB hari ini. Ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, dan berjalan secara hati-hati. Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, S:36,3°C, N: 80x/menit, RR: 22 x/menit, kolostrum keluar lancar, TFU 2 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, tidak ada oedema pada ekstremitas. A: P1A0 PsptB + 21 jam <i>postpartum</i> Masalah: 1 Nyeri luka perineum 2 Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas P: 1. Memberikan KIE mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham terhadap hasil pemeriksaan 2. Membimbing ibu senam kegel, ibu mampu melakukannya 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham 4. Memberikan KIE mengenai ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, ibu paham dan akan melakukannya	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		5. Membimbing dan mengajarkan ibu dan suami cara melakukan pijat oksitosin, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya 6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum dan istirahat cukup, ibu paham dan akan melakukannya 7. Memberitahu ibu untuk memanggil petugas bila ada keluhan, ibu paham	
2	KF 2 06 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA Di Puskesmas Kediri III	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu menyusui bayi secara <i>on demand</i>. Ibu makan 3 kali sehari dengan menu bervariasi, minum 6-7 gelas/hari. BAB 1 x/hari dan BAK 5 x/hari dan tidak ada keluhan O: keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 120/80 mmHg, S 36,2 °C, N 79x/menit, RR 22x/menit, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguilenta, dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A0 6 hari <i>post partum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i>, ibu bersedia dan	Bidan "S"

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		sudah melakukannya.	
		3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat saat bayi istirahat, ibu sudah melakukannya	
		4. Membimbing ibu menyusui dalam posisi duduk dengan teknik yang benar, ibu <i>cooperative</i> dan dapat melakukannya	
		5. Melakukan pijat oksitosin, ibu merasa lebih rileks	
		6. Membimbing ibu melakukan senam kegel dan menjelaskan manfaat serta waktu pelaksanaan senam kegel, ibu dapat melakukannya.	
3	KF 3 27 Maret 2025 Pukul 16.00 wita di Rumah Ibu “LP”	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N 87 x/menit, R 22 x/menit, S 36,3°C, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar. A: P1A0 27 hari post partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu dapat melakukan senam dengan baik 3. Melakukan pijat oksitosin, ibu merasa lebih rileks dan ASI keluar lancar 4. Memberikan dukungan untuk ibu agar	Bidan “S”

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		tetapi menyusui secara <i>on demand</i> pada kedua payudara, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
		5. Menyepakati jadwal untuk melakukan suntik KB 3 bulan, ibu bersedia melakukannya pada saat 42 hari masa nifas tanggal 10 April 2024 di Puskesmas Kediri III	
4	KF 4 11 April 2025 Pukul 09.00 WITA di Puskesmas Kediri III	S: Ibu datang ingin melakukan suntik KB 3 bulan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 118/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,4 °C, ASI keluar lancar. A: P1A0 42 hari post partum + akseptor baru KB suntik 3 bulan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE mengenai efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan, ibu paham 3. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan KB suntik 3 bulan, ibu dan suami setuju 4. Melakukan penyedotan obat KB suntik 3 bulan dan menyuntikkannya pada 1/3 SIAS, KB sudah disuntikan 5. Mengingatkan agar ibu tetap memberikan ASI 2 jam sekali dan	Bidan "S"

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		secara eksklusif, ibu paham dan akan melakukannya	
		6. Memberikan KIE jadwal suntik kembali pada tanggal 4 Juli 2025, ibu bersedia melakukannya.	

4 Asuhan kebidanan pada neonatus ibu “LP” hingga bayi berusia 42 hari

Asuhan yang diberikan pada neonatus Ibu “LP” dimulai dari usia 21 jam hingga usia 42 hari. Asuhan yang diberikan pada Bayi Ibu “LP” sudah sesuai dengan program pemerintah yaitu KN 1 pada hari pertama, KN 2 pada hari ke 3-8 dan KN 3 pada hari ke 8-28, kemudian kunjungan saat bayi usia 42 hari. Pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dengan ASI saja. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Neonatus Ibu “LP” yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
1	2	3	4
1.	KN 1 1 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan tidak ada yang dikeluhkan pada bayinya. Ibu mengatakan bayi sudah BAB 1 kali dengan konsistensi lembek warna kehitaman terhitung semenjak kelahirannya, sudah BAK dua kali warna kuning jernih terhitung dari hari ini. Bayi menyusu setiap 2 jam. O: bayi menangis kuat, gerak aktif, tidak terdapat tanda infeksi pada tali	Bidan “S”

pusat.

A: Bayi usia 21 jam *neonatus aterm + vigorous baby* dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus, ibu dan suami paham
 3. Memberikan KIE cara perawatan bayi sehari-hari seperti, cara menjaga kehangatan bayi, cara menyendawakan bayi, ibu paham
 4. Membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat, ibu paham
 5. Memberikan KIE mengenai pijat bayi, ibu paham dan akan melakukannya
 6. Memberikan KIE untuk pengambilan sampel darah pada tumit bayi ibu untuk melakukan *skrining hipotiroid kongenital* pada saat sebelum pulang dari Rumah Sakit, suami dan ibu setuju dan menandatangani *informed consent*.
 7. Memberikan KIE mengenai jadwal imunisasi BCG dan OPV 1 pada tanggal 6 Maret 2025, ibu menyetujui dan bersedia datang.
-

2	KN 2 06 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA di Puskesmas Kediri III	S: Ibu datang untuk memberikan imunisasi BCG dan OPV 1 pada bayinya, keadaan bayi sehat. Bayi hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>, tali pusat bayi sudah lepas dan kering tidak perdarahan dan tanda infeksi tali pusat. Ibu mengatakan bayinya sudah dilakukan skrining HK O: KU bayi baik, tali pusat sudah terlepas, kondisi kering, bersih, tidak ada infeksi, dan perdarahan, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 140 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,8°C, BB: 3000 gram. A : Neonatus usia 6 Hari + sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai manfaat, tujuan dan efek samping pemberian imunisasi BCG dan OPV 1, ibu paham 3. Menyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi secara <i>subcutan</i>, tidak terdapat reaksi alergi dan terdapat bula. 4. Memberikan OPV 1 sebanyak 2 tetes, bayi tidak muntah. 5. Menyepakati untuk melakukan	Bidan "S"
---	--	---	-----------

		kunjungan neonatal ke-3 dengan kunjungan rumah pada tanggal 27 Maret 2025, ibu bersedia	
3	KN 3 27 Maret 2023 Pukul 16.00 wita di Rumah Ibu "LP"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 140 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,4°C BB: 3600 gram A: neonatus cukup bulan 27 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan pijat bayi, bayi merasa lebih tenang 3. Memandikan bayi, bayi sudah dimandikan 4. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya 5. Mengingatkan kembali kunjungan selanjutnya untuk mendapat imunisasi Pentabio I dan OVP II, PCV I, Rotavirus I, ibu dan suami paham dan bersedia	Bidan "S"
4	11 April 2025 Pukul 09.00 WITA di Puskesmas Kediri III	Kunjungan Bayi Umur 42 Hari S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi hanya diberikan ASI dengan frekuensi <i>on demand</i>. Bayi BAK $\pm$ 6	Bidan "S"

kali ganti popok sehari, BAB 1-2 kali sehari. Ibu belum mengetahui stimulasi pada bayi.

O: Keadaan umum bayi baik, S: 36,7°C, HR: 135x/menit, RR: 40x/menit, BB: 4300 gram gerak aktif.

A : Bayi umur 42 hari Sehat

Masalah: Ibu belum mengetahui stimulasi pada bayi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang stimulasi pada bayi umur 1 bulan yaitu bayi bisa menatap ibu, mengeluarkan suara (o...o...), tersenyum, dan menggerakkan tangan dan kaki, ibu paham dan mengerti.
 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi salah satunya dengan timbang berat badan bayi setiap bulan di Posyandu dan fasilitas kesehatan lainnya, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, menyusui secara *on demand* dan
-

membangunkan bayi jika tidur lebih dari 3 jam untuk disusui serta selalu menyendawakan bayi setelah diberi ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya.

5. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi selanjutnya, ibu paham.

Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA

Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “LP” beserta janinnya dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan ibu “LP” diberikan dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari. Selama masa kehamilan ibu “LP” rutin melakukan pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan yaitu sebanyak sembilan kali, terdiri dari kehamilan trimester II sebanyak empat kali dan lima kali di trimester III. Berdasarkan hal diatas, menyatakan bahwa ibu “LP” telah mendapatkan asuhan kehamilan sesuai dengan standar yang mengacu pada PMK No.21 Tahun 2021 sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali, dengan rincian dua kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan tiga kali pada trimester tiga. Melakukan pemeriksaan minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester pertama dan saat kunjungan kelima di trimester ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan PMK No.21 Tahun 2021, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu yang terdiri dari pemeriksaan 10T, pemeriksaan dokter umum, pemeriksaan dokter gigi, dan pemeriksaan laboratorium. Pada saat melakukan pemeriksaan ke UPTD Puskesmas Kediri III, ibu “LP” sudah mendapatkan pemeriksaan kehamilan di poli KIA dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, kemudian ibu “LP” dirujuk internal ke poli umum, poli gigi, dan kemudian melakukan pemeriksaan ke laboratorium berupa pemeriksaan darah (*haemoglobin*), pemeriksaan urine (protein urine dan glukosa urine), dan pemeriksaan *triple eliminasi* (HIV, HbSAg, dan sifilis).

Selama kehamilan ini, ibu “LP” sudah dua kali melakukan pemeriksaan

laboratorium, yaitu di trimester pertama dengan hasil 12,8 g/dL, dan trimester ketiga dengan hasil 12,5 g/dL. Menurut Kemenkes (2016), menganjurkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan *hemoglobin* dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada kehamilan trimester III, sehingga secara teori pemeriksaan darah yang didapatkan ibu “LP” sudah sesuai dengan teori.

Penimbangan berat badan ibu “LP” dilakukan setiap kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan. Berat badan ibu “LP” sebelum hamil adalah 65 kg dengan tinggi 163 cm, sehingga didapatkan IMT 24,52 tergolong normal. IMT digunakan untuk menentukan status gizi ibu hamil, dan untuk mengontrol berat badan selama kehamilan. Sesuai dengan IMT yang dimiliki, ibu “LP” mendapatkan rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan sebanyak 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2020). Pada akhir kehamilan, berat badan ibu menjadi “LP” 75,3 kg, hal itu membuktikan bahwa ibu “LP” mengalami kenaikan sebanyak 12 kg dan kenaikan setiap bulannya 1-2 kg, sehingga kenaikan berat badan ibu “LP” dalam batas normal. Pertambahan berat badan ibu “LP” dapat disebabkan oleh adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Selain itu, terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi yaitu aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan.

Pelayanan kebidanan yang dapat menciptakan kepuasan pasien harus dilakukan secara holistik, maksudnya disini setiap bidan harus menganut suatu keyakinan dan memiliki filosofis tertuang dalam Kepmenkes RI No.369/MENKES/SK/III/2007 yang menyatakan bahwa setiap makhluk hidup merupakan makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual. Bidan Sulisebagai

pemberi jasa harus mengedepankan pemberian asuhan kebidanan yang aman, nyaman dan tidak terlepas dari nilai penghargaan terhadap kearifan lokal atau budaya (Arini, 2020).

Masalah yang dimiliki ibu “LP” adalah keluhan yang lazim dialami oleh ibu hamil trimester tiga, yaitu nyeri punggung. Nyeri pada kehamilan dapat diatasi dengan cara *farmakologis* dan *non-farmakologis*, salah satu cara *non farmakologis* yang dapat diterapkan yaitu prenatal yoga. Berdasarkan pengakuan ibu “LP” ibu sudah rutin dalam melakukan prenatal yoga setelah diajarkan dan dibimbing oleh penulis, ibu melakukan prenatal yoga di rumahnya dengan bantuan media youtube. Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung bawahnya berkurang setelah rutin melakukan prenatal yoga. Hal ini sesuai dengan penelitian Cahyani dkk (2020) menyatakan bahwa *prenatal yoga* memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. 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 Fitriani (2018) *prenatal yoga* efektif dilakukan dengan durasi 30-60 menit dan frekuensi satu minggu sekali selama dua minggu, selain prenatal yoga, terdapat asuhan lain yang diberikan kepada Ibu “LP” yaitu, *brain booster*. *Brain booster* merupakan integrasi program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan pada

periode kehamilan ibu yang bertujuan meningkatkan potensi intelegensi bayi yang dilahirkan (Permenkes RI, 2015).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada ibu “LP”

Proses persalinan ibu “LP” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Hal tersebut dapat terjadi karena pada saat proses kehamilan ibu “LP” telah diberikan asuhan kebidanan sesuai standar yang mengharapkan dapat melahirkan secara pervaginam. Persalinan ibu “LP” berlangsung di RSIA Cahaya Bunda dan ditolong oleh bidan yang telah memiliki wewenang untuk menolong persalinan ibu “LP”. Menurut Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019, bidan dapat memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, maka dari itu dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada ibu “LP” sudah sesuai dengan standar asuhan. Bayi lahir dengan gerak aktif, tangis kuat. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut.

a. Asuhan persalinan pada partus kala I

Proses persalinan kala I ibu “LP” berlangsung selama 3 Jam. Kondisi tersebut masih dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), lama kala I untuk primigravida selama 12 jam. Pada kasus ibu “LP” dari pembukaan 7 cm hingga 10 cm berlangsung selama 3 jam hal tersebut karena kontraksi ibu yang adekuat. Kontraksi uterus Ibu “LP” terjadi 4-5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik. Menurut JNPK-KR (2017), kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali

atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih.

Metode pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu “LP” yaitu dengan teknik relaksasi pernapasan dan *massage* punggung bagian bawah ibu dengan aromaterapi *essensial*, dengan harapan supaya persalinan ibu berlangsung singkat sebab pemijatan dengan aromaterapi dapat mengurangi rasa sakit yang parah dan ibu merasa lebih tenang saat proses persalinan (Sriasih, dkk., 2018). Untuk mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan salah satunya dapat menggunakan tehnik non-farmakologi. *Massage* atau sentuhan merupakan metode non-farmalogi tanpa menggunakan obat-obatan, lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu (Judha, 2012 dalam Lubis, Maryuni, dan Anggraeni, 2020).

Massage pada punggung saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik epidural. Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita, nyeri bersifat unik dan subjektif. Setiap orang memiliki respon terhadap rangsangan nyeri yang berbeda-beda. Menurut Sarwono (2005) dalam (Febrianti, 2018) fase aktif pada partus kala I dibagi menjadi 3 fase. Dimana fase dilatasi berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm dan fase deselerasi memerlukan waktu 2 jam dari pembukaan 9 mencapai pembukaan lengkap. Sehingga menurut teori, ibu “LP” memerlukan waktu kurang lebih 2 jam dari pembukaan 7 cm mencapai pembukaan lengkap. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sriasih, dkk., 2018).

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. 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.

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Kala II berlangsung selama 20 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Pada primigravida proses persalinan berlangsung selama 1,5-2 jam (JNPK-KR, 93 2017). Persalinan Ibu “LP” berjalan dengan lancar. Lancarnya proses persalinan ini dipengaruhi oleh tenaga ibu saat mengejan, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan, dan peran suami sebagai pendamping yang mampu mempengaruhi psikologis ibu menjadi lebih nyaman dan tenang. Bayi lahir spontan belakang kepala tanggal 28 Februari 2025 pukul 12.20 WITA segera menangis kuat, dan gerak aktif. Hal ini menandakan bayi dalam kondisi fisiologis. Pada kala II tidak dilakukan tindakan episiotomy, dikarenakan tidak ada indikasi untuk melakukan tindakan episiotomi

c. Asuhan persalinan pada partus kala III

Persalinan kala III ibu “LP” berlangsung selama 10 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, dan kemudian dilanjutkan dengan peregang tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan *massage fundus uteri* selama 15 detik dengan gerakan *massage* searah jarum jam. 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 kala III yang diberikan pada kasus ibu “LP” yaitu manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian suntikan oksitosin 10 IU pada satu menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan *massage fundus uteri* (JNPK-KR, 2017).

Inisiasi Menyusu Dini segera dilakukan setelah bayi Ibu “LP” lahir. Bayi tengkurap diatas dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu ibu selama proses ini. IMD dilakukan selama kurang lebih satu jam. Inisiasi menyusu dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap didada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. Menurut Sholeh,(2019) dalam Komsiyah (2020) dalam penelitiannya IMD merupakan permulaan menyusu 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 menyusu. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan.

d. Asuhan persalinan pada partus kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu “LP” yaitu pemantauan kala IV dan edukasi cara menilai kontraksi uterus serta teknik *massage 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 diatas, 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. Laserasi perineum ibu “LP” terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, sehingga termasuk ke dalam grade satu dan tidak perlu dilakukan jahitan.

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.

Perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1%, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam

setelah pemberian vitamin K1.

Bayi ibu “LP” dilakukan pemotongan tali pusat 2 menit setelah lahir. Pada proses pemotongan tali pusat tidak sesuai dengan teori dikarenakan pemotongan tali pusat dilakukan di depan vagina ibu dan tidak di atas perut pusat dilakukan di ibu. Hal tersebut dapat mengakibatkan hipotermia pada bayi yang disebabkan karena air ketuban dapat diserap oleh tubuh bayi. Penyerapan terjadi secara evaporasi yaitu panas pada tubuh bayi menguap bersama dengan cairan atau basahi kulit bayi. Selanjutnya dilanjutkan dengan melakukan IMD kurang lebih satu jam selanjutnya diberikan salep mata gentamicin sulfat 0,1 % di mata kanan dan kiri bayi untuk mencegah infeksi mata dan dilanjutkan diberikan suntikan Vitamin K1 1 mg untuk mencegah perdarahan. Pada tanggal 28 Februari 2024 Pukul 14.30 WITA bayi diberikan Imunisasi HB-0 diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K1. Perawatan bayi baru lahir diantaranya pencegahan kehilangan panas, perawatan tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan suntikan Vitamin K1 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri secara anterolateral, memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata, memberikan imunisasi HB-0 0,5 ml secara IM, diberikan kira-kira satu sampai dua jam setelah pemberian vitamin K1 atau nol sampai tujuh hari. Pemeriksaan fisik bayi ibu “LP” dilakukan pada 1 jam pertama setelah kelahiran dengan tujuan Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan pada bayi ibu “LP” karena pemberian HB0 diberikan satu jam setelah pemberian Vitamin K1 (Permenkes RI, 2014).

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas pada ibu “LP”

Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak empat kali untuk

mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Asuhan yang diberikan pada ibu “LP” selama periode nifas yaitu pada dua jam postpartum, KF 1 pada 21 jam postpartum, KF 2 pada hari keenam, dan KF 3 pada hari ke-27 dan KF-4 pada 42 hari postpartum.

Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis sudah sesuai dengan standar. Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak hari pertama postpartum, saat bayi lahir, dilakukan IMD dan terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara ibu. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Ambarwati dan Wulandari (2017), perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolaktin setelah persalinan, kolostrum sudah ada pada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Selama masa nifas, ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI ibu dalam jumlah banyak. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI.

Senam yang dapat dilakukan pasca persalinan dan aman untuk memperkuat dasar panggul, penyembuhan luka postpartum, dan mencegah *inkontinensia* urine adalah senam kegel. Ibu “LP” belum mengetahui mengenai senam kegel sehingga pada saat 21 jam postpartum penulis melatih ibu melakukan senam kegel. Senam kegel adalah senam yang bertujuan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga seorang wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan otot-otot vagina (Riyana dan Huda,

2022). Menurut hasil penelitian Fitri dkk (2019) menyimpulkan bahwa ada perbedaan penyembuhan luka pada ibu post partum yang melakukan senam kegel dan yang tidak melakukan senam kegel. Dimana pada ibu yang melakukan senam kegel proses penyembuhannya lebih baik. Artinya bahwa senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum.

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 perineum . Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tertidur. *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 “LP” tidak mengalami fase ini karena Ibu “LP” sudah mendapatkan dukungan dari pihak suami dan keluarga sebelumnya, tetapi ibu belum mengetahui cara melakukan pijat bayi sehingga penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi. *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 “LP” sudah bertanggung jawab dalam merawat bayinya sejak hari pertama setelah pulang dari Rumah Sakit.

Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan pil serta metode kontrasepsi alamiah. Setelah berdiskusi dengan suami, ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan dengan harapan metode

kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI ibu dan dapat menunda kehamilan ibu “LP” dalam jangka panjang.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan neonatus, dan bayi 29-42 hari ibu “LP”

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37- 42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerakan aktif dan tanpa cacat bawaan (Kemenkes RI, 2015). Bayi Ibu “LP” tergolong bayi baru lahir normal karena lahir dengan berat badan 2.945 gram, lahir pervaginam tanpa menggunakan bantuan alat dan tidak mengalami cacat bawaan. Bayi Ibu “LP” lahir pukul 12.20 WITA (28 Februari 2024). Terdapat selisih perbedaan tafsiran berat janin dengan berat bayi lahir Ibu “LP”, hal ini disebabkan karena beberapa faktor diataranya yaitu, faktor pengukuran tafsiran berat janin dengan mengukur tinggi fundus uteri menggunakan rumus Johnson Toshack yang dilakukan secara mudah sederhana. Selain itu, ukuran, jumlah janin, dan persentase bagian terendah sudah memasuki pintu atas panggul, serta cairan amnion bervariasi, variasi ukuran ibu dan paritas juga mempengaruhi perkiraan besar janin.

Bayi Ibu “LP” sudah mendapatkan asuhan sesuai standar pada setiap kunjungan yaitu KN 1 saat bayi berumur 21 jam, KN 2 saat bayi berumur enam hari dan KN 3 saat bayi berumur 27 hari. Selain itu penulis juga melakukan pemeriksaan pada saat bayi berumur 42 hari untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi selama satu bulan setelah lahir dan 42 hari untuk memantau tumbuh kembang bayi. Saat berumur enam hari penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Andini, Novayelinda dan Utami (2014) menunjukkan pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan *bounding*

dan *attachment* antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan dan meningkatkan kualitas tidur bayi. Hal ini berarti pijat bayi yang telah diajarkan oleh penulis berhasil, terlihat dari terjadinya peningkatan berat badan bayi.

Pada umur 6 hari bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan OPV1, hal tersebut sudah sesuai dengan pedoman buku KIA dimana pemberian imunisasi BCG antara rentang 0 sampai satu 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 “LP” diberikan stimulasi sejak dini dengan mengajak bicara, memberikan mainan yang berwarna cerah dan mengajak bayi bermain. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan menurut Kemenkes RI (2015), yaitu tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh.