

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan pengambilan kasus, dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kediri I yang beralamat di Jalan Teuku Umar No. 10, Desa Kediri, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan. Asuhan kebidanan juga diberikan pada saat melakukan kunjungan rumah pada ibu “SN” yang beralamat di BTN Griya Multi Jadi Blok Eksklusif 16, Br. Jadi Desa, Desa Banjar Anyar, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 9 September 2024 di UPTD Puskesmas Kediri I. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi pada buku KIA dan buku kontrol dokter SpOG. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II dari umur kehamilan 16 minggu 1 hari, persalinan, bayi baru lahir, nifas, serta neonatus sampai 42 hari .

Asuhan kebidanan pada ibu “SN” mulai diberikan pada tanggal 9 September 2024 sampai tanggal 3 April 2025. Rumah ibu termasuk rumah sehat. Ibu dan keluarga setuju serta bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan yang dilakukan di tempat layanan fasilitas kesehatan dan kunjungan rumah.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “SN” Primigravida Trimester II

Asuhan kebidanan dilaksanakan selama nkehamilan dimulai dari umur kehamilan (UK) 16 minggu 1 hari sampai menjelang proses persalinan. Pemantauan perkembangan kehamilna ibu melalui kondisi kesehatan dan keadaan

umum serta kesejahteraan janin. Data hasil pemeriksaan diperoleh dari data primer berupa pemeriksaan dan anamnesa yang dilakukan saat pemeriksaan di puskesmas serta data sekunder yakni dokumentasi buku KIA dan pendampingan pemeriksaan, berikut merupakan rincian pendampingan pemeriksaan yang penulis lakukan pada ibu “SN”.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “SN”
Primigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 1 Hari
Di UPTD Puskesmas Kediri I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Tanggal 12 Oktober 2024 Pukul 08.30 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu datang untuk periksa kehamilan, saat ini ibu mengalami keluhan pegal pada kaki jika berdiri terlalu lama. O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, Berat badan: 66 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, Suhu: 36,8°C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai umur kehamilan, TFU: 3 jari bawah pusat, DJJ: (+) 140 kali per menit kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 20 minggu 6 hari T/H <i>Intrauteri</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan suplemen kepada ibu berupa: - Suplemen kalk 1 x 500 mg perhari sebanyak 30 tablet - SF 1 x 60 mg perhari sebanyak 30 tablet - Vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet Ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang : - Penyebab rasa pegal-pegal pada kaki ibu dan cara mengurangi keluhanannya - Tanda bahaya kehamilan trimester II - Cara menghitung Gerakan janin	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang	
Tanggal 12 November 2024 Pukul 09.15 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu mengatakan ingin periksa rutin dan obatnya habis, gerakan janin dirasakan aktif namun ibu mulai merasa tidak nyaman dengan kehamilannya O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, Berat badan: 68 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, Suhu: 36,5°C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai umur kehamilan, TFU: 1 jari diatas pusat, Mcd : 23 cm, DJJ: (+) 140 kali per menit kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 25 minggu 2 hari T/H <i>Intrauteri</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan 2. Memberikan KIE penyebab ketidaknyamanan ibu beserta cara mengatasinya, ibu paham 3. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik relaksasi seperti musik klasik Mozart atau musik traditional khususnya musik Bali yang dihasilkan oleh berbagai jenis alat musik tradisional Bali yang dipadukan dengan musik modern yang menghasilkan alunan irama yang lembut sehingga ibu dapat merasa nyaman dan relaksasi serta penggunaan <i>brain booster</i>, ibu paham dan akan mendengarkan musik relaksasi dan <i>brain booster</i> 4. Memberi KIE ibu mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), ibu mengerti dengan KIE yang diberikan 5. Memberikan suplemen berupa SF 1X60 mg sebanyak 30 tablet, vitamin v 1x50 mg sebanyak 30 tablet dan kalsium 1x500 mg sebanyak 30 tablet, ibu menerima terapi	Bidan "A"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	yang diberikan - Memberitahu ibu cara mengkonsumsi terapi yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran - Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang	
Selasa, 13 Desember 2024 Pukul 08.45 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu mengatakan ingin periksa rutin dan mengatakan nyeri pada bagian punggung. Gerakan janin aktif. O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, Berat badan: 70 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, Suhu: 36,5°C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai umur kehamilan, TFU: 3 jari di atas pusat, TFU: 26 cm, DJJ: (+) 148 kali per menit kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 29 minggu 5 hari T/H <i>Intrauterine</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami paham. - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola hidup sehat yang baik selama kehamilan. Ibu dan suami bersedia melakukannya. - Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada wajah dan tangan, keluar cairan pervaginam, ibu mengerti dan bisa menyebutkan beberapa tanda bahaya. - Mendemonstrasikan kepada suami cara melakukan teknik <i>masasse effleurage</i> pada punggung ibu, Ibu dan suami paham serta mampu melakukannya - Menyarankan ibu untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil seperti senam ibu hamil yang diadakan Puskesmas di kantor desa Banjar Anyar. Ibu bersedia dan berencana	Bidan "A"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengikuti kelas senam ibu hamil. 6. Memberikan terapi suplemen berupa kalk 1 x 500 mg perhari sebanyak 30 tablet, vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet dan SF 1 x 60 mg perhari sebanyak 30 tablet, Ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran. 7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
Senin, 13 Januari 2025 Pukul 20.10 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S :Ibu mengatakan ingin periksa rutin. Ibu mengatakan pegal dan kadang-kadang nyeri pada punggung bawah. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, Berat badan: 72 kg, Tekanan darah: 110/76 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. Pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan nampak linea nigra, pada palpasi abdominal ditemukan TFU: pertengahan pusat px, TFU: 30 cm, TBJ 2790 gr, DJJ: (+) 138 kali per menit kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan Laboratorium : HB : 12,5 g/dL, Protein Urine Negatif, Urine Reduksi : Negatif, GDS : 114 g/dL. A : G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari janin T/H <i>Intrauteri</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami dapat menerima penjelasan. 2. Memberikan KIE tentang pijat <i>effleurage</i> pada punggung ibu dengan minyak lavender, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE perawatan payudara untuk persiapan menyusui, ibu paham 4. Memberikan terapi suplemen berupa vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 15 tablet, SF 1 x 60 mg perhari sebanyak 15 tablet, Ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran.	Bidan "A"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	
Senin, 27 Januari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu datang untuk melakukan kontrol rutin, suplemen sudah habis. Gerakan janin dirasakan aktif. O :Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, Berat badan: 73 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, Suhu: 36,5°C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai umur kehamilan, McD: 33 cm, Pemeriksaan Leopod I : 3 jari bawah px, teraba satu bagian lunak besar, Leopold II : Teraba bagian kecil janin pada perut kanan ibu , dan teraba tahanan memanjang di perut bagian kiri, Leopod III : teraba satu bagian bulat keras pada perut bagian bawah tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : tangan pemeriksa konvergen. TBBJ : 3255 gram DJJ: (+) 145 kali/menit kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 36 minggu 1 hari preskep U Puki T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam batas normal. Ibu dan suami dapat menerima penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan, ibu dan suami paham 3. Memberikan KIE tentang manfaat dan teknik pijat perineum yang dapat dilakukan oleh suami, suami mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu bersedia melakukannya 5. Menyarankan ibu untuk melakukan USG, ibu bersedia untuk USG 6. Memberikan terapi SF 1 x 60 mg (15 tablet) dan Vitamin C 1 x 50 mg (15 tablet), ibu bersedia minum sesuai anjuran.	Bidan "A"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 30 Januari 2025 Pukul 10.00 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu mengatakan ingin periksa hamil dan tidak ada keluhan O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, Berat badan: 74 kg, Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, Suhu: 36,5°C. Hasil USG : BPD: 9,48 cm, HC: 33,57cm, AC: 34,19 cm. FL 6,89 cm, EFW 3320 gram, DJJ: 145x/menit kuat dan teratur , Plasenta di fundus anterior, Air ketuban cukup, Presentasi Kepala, jenis kelamin laki – laki A : G1P0A0 UK 36 minggu 4 hari preskep U Puki T/H <i>Intrauterine</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan. 2. Menyarankan ibu melanjutkan terapi suplemen yang didapat di puskesmas. Ibu bersedia minum sesuai anjuran. 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu dan suami bersedia	dr. “IG”, SpOg
Selasa, 11 Pebruari 2025 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan. Ibu mengatakan sudah melakukan pijat perineum. Ibu mengeluh nyeri pada punggung bawah. Ibu sudah mempersiapkan perlengkapan untuk menyambut persalinannya. Gerakan janin dirasakan aktif. O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, Berat badan: 74 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, Suhu: 36,5°C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut memanjang sesuai usia kehamilan, Leopold I: TFU pertengahan pusat px, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus. Leopold II: teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu.	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Leopold III: teraba satu bagian bulat, keras dan kepala tidak dapat digoyangkan Leopold IV: tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen) TFU: 32 cm, TBBJ: 3255 gram, DJJ: (+) 136 kali per menit kuat dan teratur, ekstremitas tidak ada oedema, reflek patella+/-. A : G1P0A0 UK 38 minggu preskep ½ Puki T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali tentang : - Tanda persalinan - Tanda bahaya kehamilan trimester III - Persiapan persalinan - Pola hidup sehat, makan gizi seimbang dan istirahat cukup. Ibu mengerti dan bersedia melakukan 3. Menyepakati jadwal kontrol ulangan 1 minggu lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu paham	

2. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “SN” Partus Spontan Belakang

Kepala

Pada tanggal 20 Pebruari 2025 pukul 12. 15 wita, Ibu “SN” datang Bersama suaminya mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 02.00 wita (20 Pebruari 2025), semakin keras dan disertai pengeluaran lender bercampur darah sejak pukul 04.00 wita (20 Pebruari 2025). Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan pada masa persalinan saat mendampingi ibu “SN”. Adapun rincian asuhan dari persalinan kala I sampai kala IV sebagai berikut :

Tabel 9
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “SN”
Partus Spontan Belakang Kepala
Di RSIA Cahaya Bunda

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 20 Pebruari 2025 Pukul 12.15 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu datang bersama suami mengatakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 02.00 WITA (20/02/2025) disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 04.00 WITA (20/02/2025), tidak ada keluar air merembes seperti ketuban, dan gerakan janin dirasakan masih aktif. Ibu makan terakhir pada pukul 08.00 WITA (20/02/2025), dengan porsi sedang dengan menu nasi, sepotong ayam, 1 potong tempe dan sayur. Minum terakhir $\pm$ 200 cc air mineral pukul 11.00 WITA (20/02/2025), Ibu BAK terakhir pada pukul 08.30 WITA (20/02/2025), dan sudah BAB pada pukul 06.00 WITA (20/02/2025), dengan konsistensi lembek. 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. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah: 110/78 mmHg, suhu: 36,7°C, nadi: 80 kali per menit, pernapasan: 20 kali per menit. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema, Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, putting susu menonjol, colostrum +. Pembesaran perut memanjang sesuai usia kehamilan. Leopold I: TFU 3 jari dibawah procecus xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus. Leopold II: teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan.	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Leopold IV: kedua tangan pemeriksa bagian kanan dan kiri tidak bertemu (divergen), TFU: 32 cm, TBJ: 3.255 gram, Perlimaan 3/5, kandung kemih tidak penuh, frekuensi kontraksi teratur 4 x10'~ 40", dan DJJ (+) 145 kali per menit kuat dan teratur. Pada ekstremitas tidak ditemukan oedema, dan reflek patella positif di kedua tungkai. Hasil pemeriksaan dalam pada vulva ditemukan pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada keluar air kesan panggul normal, pada anus tidak ada hemoroid, tidak ada sikatrik, tidak varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak, dan nyeri, tidak ada masa. Hasil pemeriksaan dalam (VT) pukul 12.30 wita: v/v normal, portio teraba lunak, <i>efficement</i> 80%, dilatasi 8 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, moulase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal, perineum tidak kaku, haemoroid (-).	
	A : G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari preskep ⚭ Puki T/H <i>Intrauterine</i> inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal	
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 3. Melakukan informed consent atas asuhan yang diberikan. Ibu dan suami menyetujui. 4. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu bersalin serta melibatkan suami sebagai pendamping seperti: - Membimbing suami melakukan <i>massase efflurage</i> pada punggung bawah ibu menggunakan minyak aromaterapi <i>lavender</i>. Ibu merasa rileks dan nyaman. - Membimbing ibu cara melakukan teknik relaksasi dengan napas dalam. Ibu mampu mengatur nafas dengan baik. - Memberikan ibu minum teh manis ± 200 cc sebagai pemenuhan nutrisi selama proses persalinan berlangsung. - Memastikan kandung kemih ibu kosong. Ibu buang air kecil.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	e. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat. Ibu tidur miring kiri. f. Menyiapkan alat dan bahan untuk persalinan. Alat dan bahan siap. g. Memantau kesejahteraan ibu dan janin melakukan observasi DJJ dan His setiap 30 menit serta kemajuan persalinan dengan partograf. Hasil terlampir dalam partograf.	
Kamis, 20 Pebruari 2025 Pukul 14. 20 wita di RSIA Cahaya Bunda Pukul 14.30 wita	S : Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan merasa ingin BAB O : Keadaan umum baik. Kesadaran: Compos mentis TD: 110/70 mmHg, S : 36,6°C, N 80 x/menit, RR : 22 x/menit, DJJ: Reguler 146 x/menit. Nampak dorongan meneran dan tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, terdapat pengeluaran ketuban berwarna jernih. VT: v/v normal, portio tidak teraba pembukaan lengkap, ketuban negatif, presentasi kepala UUK depan, tidak ada moulage, penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat di samping bagian terendah. A : G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari preskep ̢ janin T/H Intrauterine inpartu kala II P : 1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin. Ibu memilih posisi setengah duduk dibantu oleh suami. 3. Mendekatkan alat dan bahan. Alat dan bahan telah siap dan dapat dijangkau dengan mudah. 4. Memakai APD, APD telah terpakai. 5. Memeriksa DJJ. DJJ dalam batas normal 145x/menit kuat dan teratur. 6. Memimpin persalinan saat puncak his, kepala bayi tampak membuka vulva dan vagina 5-6 cm. Ibu mengedan efektif, bayi lahir spontan segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki. 7. Mengeringkan bayi di atas perut ibu, bayi telah kering, bayi tampak lebih hangat.	Bidan “A”
Pukul 14.30 wita		

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 20 Pebruari 2025 Pukul 15.10 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu merasa lega dengan kelahiran bayinya dan ibu merasa perutnya mulas O : Keadaan umum ibu baik, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak penuh. Tidak teraba janin kedua. Keadaan bayi lahir segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda, lahir pukul 15.10 WITA, jenis kelamin laki- laki. A : G1P0A0 P.Spt.B inpartu kala III + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu, ibu dan suami setuju. 2. Meminta ibu tetap tenang dengan melakukan teknik relaksasi karena akan dilakukan tindakan selanjutnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan bagian luar ibu secara IM, tidak ada reaksi alergi. Kontraksi Uterus baik dan tidak ada reaksi alergi 4. Memotong dan menjepit tali pusat, perdarahan tidak aktif. 5. Mendekatkan ibu dengan bayinya untuk melakukan IMD, bayi diletakkan menempel di atas dada ibu dengan posisi seperti kodok, telah diselimuti dan memakai topi, telah terjadi <i>skin to skin contact</i>. Ibu dan bayi tampak nyaman, bayi berusaha mencari puting susu ibu. 6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, dan tidak ada pengapuran, uterus berkontraksi baik. 7. Melakukan masasse fundus uteri selama 15 detik, uterus keras.	Bidan "A"
Pukul 15.20 wita		

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 20 Pebruari 2025 Pukul 15.20 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu merasa lega karena plasenta telah lahir O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernafasan 24 kali per menit, suhu 35,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh, terdapat lecet mukosa vagina dan kulit perineum, jumlah perdarahan ± 150 cc, perdarahan tidak aktif A : P1A0 P.Spt.B inpartu kala IV + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dengan baik. 2. Melakukan eksplorasi bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. 3. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan tidak aktif. 4. Membersihkan ibu serta memakaikan pembalut, mendekontaminasi alat dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah bersih didekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi. 5. Mengajarkan ibu dan suami menilai kontaksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya. 6. Mengevaluasi IMD, IMD berhasil dilakukan. 7. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, mengukur suhu setiap jam, hasil terlampir pada lembar partograf.	Bidan "W" Bidan "A"
Kamis, 20 Pebruari 2025 Pukul 16.20 wita di RSIA Cahaya Bunda	Asuhan Kebidanan pada Bayi usia 1 jam S : Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil dilakukan IMD $\pm$ 1 jam. Bayi mencapai puting dan sudah menghisap dengan aktif. O : Keadaan umum bayi stabil, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, suhu 36,8°C, HR 140x/menit, RR 40 x/menit, jenis kelamin laki-laki, BB: 3.200 gram, PB 52 cm, LK/LD 33/34 cm, tidak ada perdarahan tali pusat. A : Neonatus aterm umur 1 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi	Bidan "A"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami menyetujui. 3. Memberikan <i>salf</i> mata oksitetrasiklin 1% pada kedua mata bayi, sudah dioleskan pada konjungtiva bayi. 4. Menyuntikkan vitamin K1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. Tali pusat terbungkus dengan kassa steril. 6. Menjaga kehangatan dengan memakaikan pakaian dan memberikan bayi di dekat ibu, bayi terjaga kehangatannya. Bayi tampak nyaman. 7. Membimbing ibu cara menyusui yang benar. Ibu mampu melakukannya.	
Kamis, 20 Pebruari 2025 Pukul 17.20 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu mengatakan saat ini merasa senang karena bayinya telah lahir, ibu masih merasa Lelah O : Ibu : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 120/80 mmHg, S 36,7°C, N 82x/menit, RR 20 x/menit. Laktasi (+), TFU 2 jari bawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh, vulva dan vagina tidak oedema, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lokhea</i> rubra, tidak ada infeksi, ekstremitas tidak oedema. Bayi : Keadaan umum baik, gerak aktif S : 37,0°C, HR : 138X/menit, RR : 42 kali/menit, BAB/BAK : +/+ A : P1A0 P.Spt.B 2 jam postpartum + <i>vigerous baby</i> dengan masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan dapat menerima dengan baik 2. Memfasilitasi ibu dalam kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan porsi sedang dengan menu nasi, ayam, sayur dan sepotong buah semangka 3. Memberikan ibu terapi obat yaitu suplemen	Bidan "A"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	SF 1x60 mg, parasetamol 3 x 500 mg dan vitamin A 1 x 200.000 IU. Ibu paham dan telah minum obat. Tidak ada reaksi alergi	
	2. Menyuntikkan HB0 dosis 1 ml pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan secara IM, HB0 sudah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi	
	3. Membantu ibu untuk BAK dan ganti pembalut di kamar mandi. Ibu sudah BAK dan ganti pembalut	
	4. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas	
	5. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela menyusui bayinya	

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SN” selama Masa Nifas

Asuhan pada nifas dimulai dari asuhan dua jam postpartum sampai 42 hari postpartum. Asuhan pada 2 jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Sesuai Petunjuk Praltis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, asuhan kebidanan selanjutnya untuk ibu nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah.

Kunjungan pertama dilakukan pada hari kesatu postpartum, kunjungan kedua dilakukan pada hari keenam postpartum, kunjungan ketiga dilakukan hari ke-14 postpartum dan kunjungan terakhir dilakukan pada hari ke-42 postpartum. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involution uterus, *lochea*, dan laktasi) serta melalui keluhan yang ibu rasakan. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “SN”
Selama 42 Hari di RSIA Cahaya Bunda dan UPTD Puskesmas Kediri I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
KF 1 Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 15.00 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu merasa lega dan bahagia karena bayi telah lahir. Ibu sudah makan nasi, daging ayam dan sayur Wortel dengan porsi sedang dan minum air mineral $\pm$ 600 ml. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit, Ibu sudah BAK 1 kali dan ibu belum BAB. Ibu sudah tidur di sela-sela bayi tidur. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 80 kali per menit, pernapasan: 20 kali per menit. Pemeriksaan fisik yaitu wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, payudara dalam keadaan bersih, putting susu menonjol, keluar kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, tidak ada oedema pada ekstremitas. Penilaian <i>bonding score</i>: Melihat: 4, meraba: 4, menyapa: 4. Total <i>score</i> 12. A : Ibu “SN” Usia 21 Tahun P1A0 1 hari Postpartum Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, senam kegel, <i>personal hygiene</i>, serta tanda bahaya pada ibu nifas. Ibu dan suami dapat memahami dan bersedia memenuhi kebutuhan ibu, serta akan bersedia waspada. 3. Membimbing suami pasien untuk melakukan pijat oksitosin dan melakukan pijatan pada titik akupresur untuk memperbanyak produksi A	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	2. dan meminta suami pasien untuk rutin melakukannya setiap hari dirumah. Suami pasien paham dan mampu melakukannya 3. Mengingatkan kembali ibu agar tetap melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan. Ibu paham dan bersedia melakukannya 4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel. Ibu mampu melakukannya 5. Meminta suami ibu agar membantu proses mobilisasi ibu dan pemenuhan nutrisi serta perawatan bayinya. Suami pasien paham dan bersedia melakukannya 6. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap mengkonsumsi obat yang sudah diberikan sesuai dosis yang telah dianjurkan. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya 7. Menginformasikan pada ibu dan suami untuk kunjungan nifas ke puskesmas pada tanggal 26 Pebruari 2025. Ibu dan suami bersedia	
KF 2 Rabu, 26 Pebruari 2025 Pukul 11.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI sudah mulai lancar kebutuhan biologis terpenuhi, ibu tidur 7-8 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusui. Saat ini, ibu mampu merawat bayinya, merasa senang karena selalu mendapatkan dukungan dan bantuan dari suami dan juga mertua, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi dengan baik. Personal <i>hygiene</i> ibu baik. Ibu menyusui secara on demand. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 kali per menit, pernapasan: 20 kali per menit, pemeriksaan fisik: wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosabibir lembab, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet pada puting susu, tidak ada pembengkakan. TFU pertengahan pusat simfisis dan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi dan kelainan. A : Ibu “SN” Usia 21 Tahun P1A0 Postpartum hari keenam	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan membimbing mengenai : - Tanda bahaya masa nifas - Perawatan Payudara - Pijat Oksitosin dan Pijat Akupresur - Pola istirahat dan pola nutrisi - Personal <i>hygiene</i> selama masa nifas - Menyusui secara on demand dan asi eksklusif - Melakukan senam kegel sebanyak 10 kali. - Mengingatkan kembali kepada Ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 6 Maret 2025 . Ibu dan suami bersedia.	
KF 3 Kamis, 6 Maret 2025 Pukul 10.00 wita di Rumah Ibu “SN”	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu sudah menyusui <i>on demand</i>, produksi ASI lancar. Ibu mampu merawat bayinya, ibu sangat bahagia bisa mengasuh bayinya. Selalu melakukan komunikasi pada bayi. Pola makan teratur sebanyak tiga sampai empat kali sehari dengan jens bervariasi. Sehari ibu minum $\pm$ 10 kali dengan jenis dan jumlah air putih satu gelas ($\pm$250cc). Istirahat pada siang hari selama satu jam dan tujuh jam pada malam hari, namun sering terbangun untuk menyusui bayinya. Ibu sudah mampu melakukan pekerjaan rumah sehari-hari. O : Keadaan umum: baik, TD: 120/70 mmHg, suhu 36,5°C, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tak teraba diatas simfisis, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran <i>lochea</i> serosa, serta ekstremitas tidak ada oedema A : Ibu “SN” Usia 21 Tahun P1A0 Postpartum hari ke- 14 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi permasalahan yang dialami ibu selama masa nifas, ibu mengatakan tidak	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	ada masalah yang dialami 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi, ibu bersedia 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas dan KB pada tanggal 3 April 2025. Ibu dan suami bersedia	
KF 4 Kamis, 3 April 2025 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin KB suntik 3 bulan O : Keadaan umum baik, BB: 64 kg, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tidak teraba, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam serta ekstremitas tidak ada oedema. A : Ibu “SN” Usia 21 Tahun P1A0 Postpartum hari ke-42 + Akseptor baru KB Suntik 3 Bulan P : 1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Ibu paham. 2. Memberi KIE tentang : a. Efek samping KB suntik 3 bulan b. ASI secara on demand dan ASI Eksklusif c. Imunisasi dasar wajib dan lengkap 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang KB Suntik 3 Bulan pada tanggal 26 Juni 2025, ibu paham dan bersedia datang kembali pada tanggal yang sudah ditentukan.	Bidan “A”

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “SN” dari KN 1 sampai 42 hari

Bayi ibu “SN” lahir pada tanggal 20 Pebruari 2025 pukul 15.10 wita, segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda, jenis kelamin laki-laki. Selama ini bayi ibu “SN” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “SN”.

Tabel 11
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan pada bayi Ibu “SN”
dari KN 1 sampai 42 hari
Di RSIA Cahaya Bunda dan UPTD Puskesmas Kediri I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
KN 1 Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 15.00 wita di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i>, bayi tidak muntah setelah disusui. Bayi sudah BAB warna feses kehitaman, konsistensi lengket dan juga sudah BAK dengan warna jernih O : Keadaan umum bayi baik, heart rate : 140 kali/menit, pernapasan : 44 kali/menit, suhu : 36,8°C. Pemeriksaan fisik : Kepala : bentuk simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput succedaneum. Wajah : normal, Mata : bersih, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda dan sklera putih, <i>reflex glabella</i> positif. Telingan : bersih, tidak ada pengeluaran, sejajar dengan garis mata, Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut : bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, <i>reflex rooting</i>, <i>sucking</i> dan <i>swallowing</i> positif. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, <i>tonic neck reflex</i> positif, tidak ada kelainan, Dada : tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Abdomen : tidak ada distensi, ada bising usus, tali npusat bersih, dan tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat. Punggung : bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan, jenis kelamin laki-laki : testis sudah turun ke scrotum, warna skrotum sudah ada pigmentasi, lipatan pada skrotum sudah ada, dan tidak ada kelainan. Anus : tidak ada kelainan. Ekstremitas : pada tangan jumlah jari 10, warna kuku merah muda pergerakan aktif, refleks <i>morrer</i>	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	positif, refleks <i>graps</i> positif, pada kaki warna kuku merah muda, jumlah jari 10, pergerakan aktif, refleks <i>babinski</i> positif, tidak ada kelainan A : Neonatus Ibu “SN” cukup bulan umur 1 hari <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dengan penjelasan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang: - Tanda bahaya pada bayi baru lahir - Perawatan bayi baru lahir - Pencegahan terjadinya ikterus pada bayi dengan menyusui bayi sesering mungkin dan menjemur bayi di pagi hari selama 15 menit di jam 07.00-08.00 wita, Ibu paham dan bersedia melakukannya. - Cara menyusui yang benar 3. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan kontrol rutin pada bayinya. Ibu dan suami berencana kontrol di Puskesmas pada tanggal 6 Februari 2025 di UPTD Puskesmas Kediri I	
KN 2 Rabu, 26 Pebruari 2025 Pukul 11.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu mengatakan bayi sehat, tidak rewel, dan tidak terdapat tanda bahaya. Bayi menyusu kuat <i>on demand</i>. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas. Bayi BAK 8-9 kali, warna kuning jernih, BAB 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning pucat. Bayi tidur $\pm$ 15 jam dalam sehari serta tidak ada masalah pada pola tidurnya. O : Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif. Tanda vital, heart rate: 138 kali/menit, pernapasan: 44 kali/menit, suhu 36,5°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi. BB : 3200 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tandaikterus, turgor kulit	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bayi baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tali pusat bayi normal dan tidak adatanada infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran A : Neonatus Ibu ‘ GT” cukup bulan umur 6 hari <i>bayi sehat + Skrining Hipotiroid Kongenital</i> P : 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dengan penjelasan. 2. Menjelaskan mengenai Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan prosedur pengambilan <i>sample</i>, ibu dan suami paham 3. Memberi KIE tentang : - Perawatan tali pusat - ASI secara <i>On Demand</i> - Menjemur bayi setiap pagi - Perawatan dan menjaga kehangatan bayi - Imunisasi dasar pada bayi - Pijat bayi dengan menggunakan VCO - Tanda bahaya pada bayi 4. Menjelaskan tentang imunisasi BCG dan polio serta melakukan <i>informed consent</i> pemberian imunisasi pada bayi. Ibu dan suami paham dan setuju akan diberikan imunisasi BCG dan polio hari ini. 5. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 cc secara intracutan (IC) pada lengan kanan bayi serta polio 1 dengan dosis 2 tetes diberikan per oral. Injeksi telah dilakukan, terdapat gelembung di area suntikan, tidak ada reaksi alergi dan reaksi muntah. 6. Memberitahu ibu dan suami jadwal imunisasi selanjutnya. Ibu dan suami paham dan bersedia datang pada saat jadwal imunisasi. 7. Mengingatkan ibu dan suami untuk	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	akan dilakukan kunjungan rumah. Ibu dan suami bersedia	
KN 3 Kamis, 6 Maret 2025 Pukul 10.00 wita di Rumah Ibu “SN”	S : Ibu mengatakan kondisi bayi baik, bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 9-10 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 3-4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur $\pm$ 15 jam sehari. BB: 3.800 gram. Ibu melakukan pijat bayi 4 kali dalam 1 minggu menggunakan VCO sebelum mandi pagi atau sore hari. O : Keadaan umum bayi tampak baik, suhu: 36,8°C, heart rate: 124 kali/menit, pernapasan: 40 kali/menit, tali pusat bayi telah lepas dan pusar bayi kering serta tidak ada tanda infeksi. Alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran A : Neonatus sehat umur 14 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang : - Asi secara <i>On Demand</i>. Ibu bersedia. - Menjaga kehangatan tubuh bayi. - Pemantauan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya 3. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan kontrol rutin pada bayinya pada tanggal 3 April 2025. Ibu dan suami bersedia kontrol ke puskesmas	Bidan “A”
Kunjungan hari ke-42 Kamis, 3 April 2025 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S : Ibu mengatakan kondisi bayi baik, ibu memandikan bayinya 2x sehari menggunakan air hangat kuku, ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 9-10 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur $\pm$ 14 jam sehari. O : Keadaan umum bayi tampak baik, Bayi	Bidan “A”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tampak bersih dan segar, suhu: 36,8°C, heart rate: 124 kali/menit, pernapasan: 40 kali/menit, BB: 4.300 gram, PB : 52 cm, LK/LD : 34/35, pusar bayi kering serta tidak ada tanda infeksi. Alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran. A : Bayi sehat umur 42 hari P : 1.Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu paham. 2. Memberi KIE kepada ibu tentang : a. Perawatan bayi b. Rutin kontrol untuk imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang bayi c. ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI d. Tanda bahaya atau tanda anak sakit e. Pijat bayi menggunakan VCO	

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

B. Pembahasan

Pembahasan penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “SN” dari umur kehamilan 16 minggu 1 hari sampai masa nifas 42 hari dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SN” Primigravida Trimester II sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan ibu “SN” diberikan dari umur kehamilan 16 minggu 1 hari. Ibu “SN” selama hamil telah melakukan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) secara rutin sebanyak sepuluh kali terdiri dari dua kali pada kehamilan trimester I (1 kali di UPTD Puskesmas Kediri I dan 1 kali di SpOg), tiga kali pada kehamilan trimester II dan lima kali pada kehamilan trimester III (4

kali di UPTD Puskesmas Kediri I dan 1 kali di SpOg). Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan sudah melebihi standar yang mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Permenkes RI No. 6 Tahun 2024 bahwa setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yaitu minimal 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III (Menteri Kesehatan RI, 2024). Ibu “SN” melakukan ANC lebih dari 6 kali dan menurut WHO (2016), menyatakan bahwa kunjungan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan minimal sebanyak 8 kali kunjungan sebagai upaya menurunkan angka kematian perinatal dan meningkatkan kualitas perawatan pada ibu. Berdasarkan hasil telaah penelitian yang dilakukan oleh Hapsari & Salim (2023), menunjukkan bahwa asuhan antenatal care menjadi salah satu faktor yang berkontribusi besar terhadap keselamatan ibu. Pemeriksaan antenatal lebih dari 6 kali dapat membantu pemantauan yang lebih ketat terhadap kondisi ibu dan janin, terutama bagi ibu hamil dengan resiko tinggi atau komplikasi. Hal itu didukung juga oleh penelitian yang melaporkan bahwa kematian ibu terjadi karena ibu tidak pernah melakukan asuhan antenatal bahkan kurang dari standar yang ditetapkan dikarenakan ibu merasa kehamilannya baik-baik saja dan tidak ada masalah sehingga ibu tidak rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (Tabelak & Yurissetiowati, 2022).

Ibu “SN” telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (10T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LILA, ukur tinggi fundus uteri,

tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara (Kemenkes RI, 2021).

Pada saat kunjungan pertama di UPTD Puskesmas Kediri I ibu “SN” mendapatkan pelayanan antenatal yang dikenal dengan 10T. Berdasarkan PMK No. 21 Tahun 2021 pelayanan yang dimaksud meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi (ukur blingkar lengan atas), pemeriksaan tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium (rutin dan khusus), tata laksana kasus, temu wicara (konseling), termasuk Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta KB pasca persalinan.

Pelayanan antenatal pada ibu “SN” yang telah diterima sesuai PMK No. 21 Tahun 2021 yaitu antenatal terpadu dengan 10T.

a. Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan

Tinggi badan minimal ibu hamil menurut PMK No.21 tahun 2021 adalah 145 cm dan ibu “SN” sudah memenuhi standar dengan tinggi badan ibu yaitu 160 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm memiliki faktor risiko panggul sempit, yang kemungkinan sulit melahirkan normal. Ibu “SN “ memiliki tinggi badan 160 cm, sehingga masih dikategorikan normal dan dapat melakukan persalinan secara normal.

Penimbangan berat badan ibu “SN” dilakukan setiap kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan. Berat badan ibu “SN” sebelum hamil adalah 62 kg dengan

tinggi 160 cm, sehingga didapatkan IMT 24,21 dan masih tergolong normal. Sesuai dengan IMT yang dimiliki, ibu “SN” mendapatkan rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan sebanyak 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2025). Pada akhir kehamilan, berat badan ibu “SN” menjadi 75 kg, hal ini membuktikan bahwa ibu “SN” mengalami kenaikan sebanyak 12 kg dan kenaikan setiap bulannya 1-2 kg, sehingga kenaikan berat badan ibu “SN” dalam batas normal.

b. Ukur Tekanan Darah

Ibu “SN” telah mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah pada setiap kunjungan ANC. Tekanan darah ibu “SN” selama kehamilan dalam batas normal, dimana sistole 110-120 mmHg dan diastole berkisar 70-80 mmHg, tidak ada tanda gejala yang menandakan ibu memiliki faktor risiko hipertensi dalam kehamilan maupun preeklamsia. Sesuai dengan PMK No. 21 Tahun 2021 bahwa bila tekanan darah sistole > 140 mmHg dan diastole 90 mmHg, maka dapat terjadi faktor risiko terjadinya hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tekanan darah ibu “SN” selama kehamilan masih dalam batas normal.

c. Nilai Status Gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)

Pengukuran lingkar lengan atas dilakukan pada saat pemeriksaan pertama. Hasil pengukuran LILA ibu “SN” didapatkan hasil 28 cm. Dimana batasan normal LILA yaitu diatas 23,5 cm apabila dibawah dari batas normal dikategorikan KEK dan dapat beresiko melahirkan BBLR (Kemenkes RI, 2021). Sehingga dari hasil pengukuran LILA ibu “SN” masih dalam batas normal.

d. Ukur Tinggi Puncak Rahim (Tinggi Fundus Uteri)

Pemeriksaan tinggi fundus uteri ibu “SN” dilakukan dengan teknik Mc. Donald. Hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu ± 2 cm dan dengan standar pengukuran menggunakan pita ukur setelah usia kehamilan 22 minggu (Kemenkes RI, 2021). Pada ibu “SN” telah dilakukan pengukuran tinggi fundus sesuai standar dengan hasil uterus membesar sesuai dengan usia kehamilan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Herliani (2024) bahwa pembesaran rahim merupakan anatomi yang mencolok pada ibu hamil karena peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone pada awal kehamilan yang menyebabkan pembesaran miometrium sehingga ukuran tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan.

e. Tentukan persentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Ibu “SN” telah rutin memperoleh pemeriksaan Leopold sejak usia kehamilan 36 minggu 1 hari. Dilakukan pemeriksaan palpasi Leopold dari Leopold I sampai Leopold IV. Dimana pada trimester III penting dilakukan penentuan presentasi janin dengan tujuan untuk mengetahui letak janin pada usia kehamilan 36 minggu (Kemenkes RI, 2021). Sehingga pada ibu “SN” penentuan presentasi janin sudah sesuai standar. Sementara pengukuran detak jantung janin pada ibu “SN” didapatkan hasil masih dalam batas normal yaitu berkisar antara 130-150 kali per menit. Tujuan pemantauan detak jantung janin untuk mendeteksi tanda bahaya yang mungkin dapat merugikan dan untuk melakukan intervensi pada waktu yang tepat. Penilaian detak jantung janin dilakukan pada akhir trimester I yang selanjutnya dilakukan setiap kali kunjungan dengan rentang normal detak

jantung janin 120-160 kali per menit (Kemenkes RI, 2021).

- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan

Pada pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi *tetanus toxoid* (TT). Imunisasi TT diberikan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status TT ibu saat ditemukan pada kunjungan pertama dan ibu hamil dengan status T5 tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu “SN” didapatkan bahwa ibu sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap dari bayi hingga caten dan masa perlindungannya masih berlaku sehingga ibu tidak diberikan imunisasi TT.

- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan

Ibu “SN” rutin minum suplemen selama kehamilan. Untuk mencegah anemia gizi besi maka setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Ibu “SN” mendapatkan suplemen tambah darah sejak melakukan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Kediri I. Suplemen zat besi yang didapatkan oleh ibu “SN” yaitu sebanyak 30 tablet setiap kunjungan dengan dosis 60 mg sehingga ibu telah mendapatkan lebih dari 90 tablet selama kehamilan dan sudah sesuai standar.

- h. Pemeriksaan Laboratorium

Ibu “SN” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali pada masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga. Pada usia kehamilan 10 minggu 1 hari (trimester I) ibu sudah melakukan

pemeriksaan laboratorium lengkap di UPTD Puskesmas Kediri I dengan hasil : Golda : A, Hb : 13,3 gr/dL, HbsAg non reaktif, Sifilis non reaktif, HIV non reaktif, protein urine negatif, glukosa urine negatif, GDS : 111 mg/dL. Pada usia kehamilan 34 minggu 1 hari (trimester III) ibu melakukan pemerisaan hemoglobin dengan hasil 12,5 g/dL, protein urine negatif, glukosa urine negatif dan GDS : 114 g/dL. Berdasarkan PMK No. 21 tahun 2021 bahwa pemeriksaan laboratorium wajib yang perlu dilakukan meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, protein urine, glukosa urine, dan tes triple eliminiasi (HIV, Sifilis, Hepatitis B). Pelayanan tes laboratorium yang diperoleh ibu “SN” sudah sesuai standar.

i. Tata Laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan

Selama kehamilan trimester I ibu mengalami keluhan seperti mual muntah namun tidak berlebihan dan masih bisa diatasi, kehamilan di trimester I dilalui dengan nyaman. Namun di kehamilan trimester II ibu sudah mengalami keluhan nyeri punggung. Pembesaran rahim akan mempengaruhi pusat gravitasi tubuh, melemahkan otot abdomen, memberi tekanan pada punggung dan memberi tambahan beban kerja bagi otot yang menyebabkan stress pada sendi serta terjadilah perubahan postur tubuh ibu, berbagai hal tersebut mendukung terjadinya ketidaknyamanan berupa nyeri punggung selama kehamilan.

Nyeri punggung dapat menimbulkan dampak negatif pada kualitas hidup ibu hamil karena dapat mengganggu aktivitas fisik sehari-hari. Cara untuk mengurangi intensitas dan frekuensi nyeri punggung bawah antara lain dengan menghindari membungkuk dan mengangkat beban berat, istirahat yang cukup, gunakan sabuk penopang, serta dapat melakukan kompres hangat dan pijat/massage. Pijatan

merupakan metode nonfarmakologis yang memberikan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya pada otot, tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran/perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi. Metode pijatan yang disarankan penulis yaitu *effleurage* massage. *Effleurage* massage adalah bentuk pijatan dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang. Pijatan ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan dan menghangatkan otot abdomen, serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Effleurage* merupakan pijatan yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Rahyani et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Almanika et al., 2022) mengemukakan terjadi penurunan nyeri yang signifikan pada ibu hamil trimester III dari skala nyeri 7 sebelum dilakukan *effleurage* massage menurun menjadi skala nyeri 2 pada hari ke 3 setelah rutin dilakukan *effleurage* massage. Massase ini menghasilkan relaksasi dengan cara memperbaiki sirkulasi dan selanjutnya memberi rangsangan taktil dan perasaan positif, yang apabila dilakukan dengan sentuhan yang penuh perhatian dan empatik akan memperkuat efek massage dalam meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri.

Menurut hasil penelitian (Wulandari & Andryani, 2019), juga membuktikan bahwa *effleurage* massage di bagian punggung dapat mengurangi nyeri saat ibu hamil trimester III yang dilakukan selama 5 – 10 menit sebanyak 1 kali sehari

selama 5 hari berturut-turut pada ibu hamil trimester III akan memberikan rasa nyaman dan rileks. Penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Padangsari Semarang kombinasi pijat *effleurage* dengan minyak esensial aromaterapi lavender yang dilakukan sebanyak empat kali dalam satu bulan dengan durasi pemijatan 15-20 menit terbukti menyebabkan penurunan LBP yang signifikan pada wanita hamil (Lestari et al., 2022).

Penulis juga memfasilitasi ibu untuk mengikuti senam hamil dimana dilakukan saat kunjungan rumah dan juga di kantor desa Banjar Anyar saat kelas ibu hamil. Hal ini dikarenakan senam hamil merupakan suatu latihan pada ibu hamil yang bertujuan untuk membantu otot dinding perut menjadi elastis pada saat pembesaran uterus, memperbaiki keseimbangan fisik ibu hamil, membantu meningkatkan posisi ibu yang benar selama kehamilan dan juga melancarkan peredaran darah ibu sehingga meningkatkan kenyamanan ibu pada saat masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Selama kehamilan ibu “SN” juga disarankan untuk mendengarkan musik terapi seperti musik klasik Mozart dan musik tradisional seperti musik bali dengan nada dan irama yang lembut yang dapat membuat ibu merasa rileks dan nyaman seperti musik yang telah diaransemen oleh Gus Teja dalam bentuk musikal menggunakan perangkat gambelan Bali yang digabung dengan musik modern. Terapi musik dilaksanakan dengan mendengar musik secara terpadu untuk membimbing ibu selama kehamilan dengan tujuan agar ibu hamil merasa rileks, stimulasi dini pada janin, dan menjalin hubungan emosional antar ibu dan janinnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Somoyani et al (2017),

menunjukkan bahwa frekuensi nyeri yang dialami sebelum perlakuan pada kelompok musik klasik memiliki nilai median 8 dan mengalami penurunan menjadi median 5. Terjadinya penurunan nyeri disebabkan karena saat mendengarkan irama musik klasik membuat orang yang mendengarkan merasa rileks. Konsentrasi nyeri terganggu karena adanya alunan musik yang menenangkan yang membuat pasien nyaman dan tidak terlalu terfokus pada nyeri yang dirasakan. Sedangkan pada kelompok musik tradisional Bali juga mengalami penurunan nyeri, yaitu dari median 7 menjadi 5. Keadaan ini menandakan bahwa musik Bali mampu menurunkan intensitas nyeri seperti pada kelompok musik klasik. Pada musik relaksasi, ritme musik dapat memandu tubuh menjadi bernafas lebih lambat, mendalam sehingga memberikan efek menenangkan.

Ibu “SN” dianjurkan menggunakan *brain booster* pada usia diatas 20 minggu yaitu ibu mendengarkan lagu dan musik Mozart setiap malam sebelum tidur untuk menstimulasi otak janin serta selalu berkomunikasi dengan janin. Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tentang tanda bahaya kehamilan, cara perawatan payudara dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Selama kehamilan ibu “SN” juga diberikan asuhan pijat perineum pada usia kehamilan 36 minggu 4 hari. Menurut Rahyani (2022) menyebutkan bahwa pijat perineum dapat dilakukan pada akhir kehamilan di trimester III atau 3-4 minggu menjelang persalinan. Menurut Fatimah & Lestari (2019), menyatakan bahwa dengan dilakukan pijat perineum dapat membantu meningkatkan aliran darah ke

daerah perineum, meningkatkan elastisitas perineum, mencegah robekan perineum atau episiotomi, melunakkan jaringan perineum.

j. Temu Wicara (konseling)

Ibu “SN” selama kehamilan telah memperoleh informasi sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu. Pada trimester II ibu memperoleh informasi terkait tanda bahaya kehamilan TW II, pentingnya jaminan kesehatan, kontrasepsi pasca persalinan, cara menghitung gerakan janin, manfaat senam hamil dan teknik relaksasi napas dalam. Pada trimester III ibu memperoleh informasi terkait perawatan payudara, persiapan persalinan, kontraksi palsu, tanda- tanda persalinan, cara menghitung kontraksi, teknik meneran, dan posisi bersalin. 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, dan ASI eksklusif.

Berdasarkan pembahasan di atas, Ibu “SN” sudah memperoleh asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 10 T. Ibu “SN” menjalani kehamilan fisiologis dan dapat melakukan persalinan secara normal.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SN” Serta Bayi Baru Lahir Selama Proses Persalinan

Ibu “SN” datang ke RSIA Cahaya Bunda didampingi oleh suami, saat umur kehamilan 39 minggu 1 hari dan sudah aterm. Ibu dan suami sudah merencanakan

persalinan di RSIA Cahaya Bunda sejak kehamilan. Proses persalinan berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi, ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan saat asuhan antenatal.

a. Kala I

Proses persalinan kala I diawali adanya sakit perut hilang timbul secara teratur yang dirasakan oleh ibu sejak pukul 02.00 wita (20/02/2025), disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 04.00 wita, dan tidak disertai pengeluaran cairan ketuban dan gerak janin aktif. Ibu datang ke RSIA Cahaya Bunda pada pukul 12.15 wita. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 12.30 wita dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 8 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 14.20 wita. Pemantauan kala 1 fase aktif persalinan dilakukan dengan menggunakan partograf. Pada kala I fase aktif pemantauan yang dilakukan yaitu kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin.

Hasil pemeriksaan Mcd ibu 32 cm dengan TBBJ 3225 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi dengan berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan (usia kehamilan 37-42 minggu), lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Haninggar et al., 2024). Ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif, berat lahir 2500 hingga 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 kali/menit (Wahyuni et al., 2023).

Asuhan sayang ibu yang diberikan meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan

yang berpengaruh pada *power* (tenaga ibu). Bila ibu bersalin kekurangan cairan maka akan terjadi dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan. Ibu “SN” telah memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih dan teh manis. Pemenuhan kebutuhan eliminasi telah terpenuhi dengan BAK didampingi oleh suami. Penerapan dalam pemenuhan eliminasi dengan menganjurkan ibu untuk dapat mengosongkan kandung kemih secara rutin selama persalinan, sedikitnya setiap 2 jam atau lebih sering bila ibu menginginkan. Tujuannya untuk menghindari kandung kemih penuh yang dapat memperlambat penurunan bagian terendah janin dan menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu serta mengganggu proses persalinan (JNPK-KR), 2017).

Asuhan yang diberikan pada ibu “SN” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Penulis mengajarkan ibu metode menarik napas dalam saat terjadi kontraksi. Pada penelitian Safitri (2020), terdapat penurunan skala nyeri pada ibu bersalin di BPM E pada tahun 2016 dengan melakukan relaksasi napas dalam. Rata-rata skala nyeri sebelum relaksasi adalah 6,7 dan setelah dilakukan relaksasi skala nyeri turun 2,4 menjadi 4,3. Penghirupan udara yang maksimal mengakibatkan suplai oksigen pada uterus cukup sehingga hal tersebut mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien.

Selain itu bidan juga melakukan manajemen nyeri dengan menerapkan *effleurage massage* dengan minyak aromaterapi lavender. Menurut (Amin et al., 2021), menyatakan bahwa dengan menggunakan teknik *massage effleurage*

berpengaruh secara efektif untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien inpartu kala I. Apalagi jika *massage effleurage* dilakukan berbarengan dengan pemberian aromaterapi. Menurut penelitian (Sitompul & Aritonang, 2022), mengatakan bahwa aromaterapi yang diberikan berupa aromaterapi lavender dan *massage effleurage* dapat mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, hysteria, rasa frustrasi, kepanikan dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, dan dapat memberikan relaksasi. Dimana aromaterapi lavender dan *massage effleurage* memiliki efek menenangkan. Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan lavender dimana bunganya berwarna lembayung muda, memiliki aroma yang khas dan lembut sehingga dapat membuat seseorang menjadi rileks ketika menghirupnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dan *massage effleurage* sangat efektif pada penurunan tingkat nyeri pada pasien kala I primigravida.

b. Kala II

Kala II ibu “SN” berlangsung selama 40 menit tanpa komplikasi. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 14.30 wita dan bayi lahir spontan belakang kepala pukul 15.10 wita segera menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “SN” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan pendamping persalinan dalam asuhan ini suami sebagai pendamping ibu sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan

ibu rasa nyaman saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sesuai standar JNPK-KR (2017).

Proses persalinan kala II pada Ibu “SN” ditolong oleh bidan berlangsung 40 menit tanpa penyulit, pada jalan lahir yaitu pada mukosa vagina dan kulit perineum terdapat laserasi grade I. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi yang dilaksanakan oleh Ibu “SN” mulai kehamilan usia 36 minggu bermanfaat mengurangi risiko terjadinya robekan saat persalinan. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Lumy (2022) menyebutkan bahwa pijat perineum efektif mencegah robekan perineum pada ibu dengan durasi pijat 10 menit dilakukan 1 kali sehari secara rutin sejak kehamilan 36 minggu hingga inpartu kala I karena dapat menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan, menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum dikala melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum. Selain pijat perineum, untuk mengurangi rupture pada perineum juga dapat dilakukan dengan senam kegel (kegel exercise). Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu “SN” berjalan dengan baik dan lancar serta sudah sesuai dengan teori.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III) yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio

plasenta (Yulizawati et al., 2019). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III memiliki manfaat bagi ibu dan bayi. Bayi dibiarkan tetap berada diatas perut ibu, untuk meningkatkan *bonding attachment* (Wahyuni et al., 2023). Dari sentuhan, emutan dan jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan ibu dan membantu pelepasan plasenta.

d. Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi pemantauan 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), asuhan selama kala IV dilakukan setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit setiap satu jam berikutnya. Pemantauan yang dilakukan meliputi : pemantauan keadaan umum, tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Laserasi perineum ibu “SN” terjadi pada jaringan mukosa vagina, vulva bagian depan, kulit perineum, sehingga termasuk ke dalam grade stau dan tidak perlu dilakukan jahitan.

Asuhan yang diberikan pada bayi umur 1 jam antara lain yaitu menimbang berat badan bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata oksitetrasiklin 1% dan memberikan injeksi vitamin K serta imunisasi Hepatitis B-0. Berdasarkan hasil penimbangan berat badan lahir bayi “SN” yaitu 3200 gram, hal tersebut dikategorikan bayi lair dengan berat badan yang cukup. Menurut Wahyuni (2023),

asuhan bayi baru lahir yang diberikan yaitu pencegahan infeksi, penilaian segera setelah lahir, pencegahan kehilangan panas, asuhan pada tali pusat, inisiasi menyusui dini, manajemen laktasi, pencegahan infeksi mata, penyuntikan vitamin K1, pemberian imunisasi, pemeriksaan bayi baru lahir.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SN” Selama Masa Nifas

Masa nifas adalah masa setelah persalinan, dimana ibu mengalami proses pemulihan setelah melahirkan bayi dan juga plasenta yang berlangsung hingga 6 minggu atau 42 hari (Sulistiyowati, 2024). Asuhan kebidanan masa nifas ibu “SN” sampai 42 hari berlangsung fisiologis dan asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar pelayanan masa nifas dan program pemerintah. Proses involusi, perubahan *lochea*, dan laktasi berlangsung normal dan ibu memberikan bayi ASI eksklusif dan *on demand* serta telah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan untuk mengatur jarak kehamilan.

Asuhan yang telah diberikan ibu “SN” sudah mencakup pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak 4 kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Pada postpartum hari ke-1 dilakukan kunjungan nifas pertama (KF 1), kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ke-6 postpartum, kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke-14 postpartum, dan kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke-42 hari postpartum. Hal tersebut sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut PMK No.21 tahun 2021.

Masa nifas terdapat 3 hal penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi dan perubahan *lochea*. Ibu “SN” telah melalui proses tersebut dan

berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada hari ke-1 postpartum, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, pengeluaran *lochea rubra*, pada hari ke-6 TFU teraba pertengahan pusat simfisis, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-14 TFU tidak teraba, pengeluaran *lochea serosa*, dan pada hari ke-42 TFU tidak teraba dengan pengeluaran *lochea alba*.

Ibu “SN” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI lancar. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Sesuai dengan pernyataan Sriasih (2024), menyatakan bahwa keberhasilan menyusui seorang ibu perlu didukung dari berbagai pihak yaitu suami, keluarga, teman, masyarakat dan pemerintah. Dengan adanya dukungan tersebut dapat mengurangi berbagai tantangan yang dihadapi ibu menyusui, seperti mengatasi kurangnya informasi, bermacam-macam situasi emergensi, dan yang paling penting adalah mengatasi keraguan akan kemampuannya untuk dapat menyusui bayinya, serta mendukung ibu memberikan ASI saja kepada bayinya selama 6 bulan penuh dan cakupan ASI Eksklusif dapat memenuhi standar yang telah ditetapkan. Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu berfokus pada diri sendiri dan memerlukan bantuan untuk memulihkan tenaga setelah melahirkan. Pada hari ketiga ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu mulai belajar untuk

bertanggung jawab terhadap bayinya. Pada minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mampu beradaptasi dengan peran barunya. Hal ini sesuai dengan teori adaptasi psikologis postpartum pada masa nifas (Haninggar et al., 2024).

Pijat oksitosin yang diinformasikan oleh penulis juga dilakukan oleh ibu “SN” sehingga dapat meningkatkan produksi ASI. Hasil penelitian (Salina & Rikhaniarti, 2022), menyatakan bahwa kelancaran ASI sebelum dan sesudah pijat oksitosin diketahui bahwa sebelum dilakukan pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI kurang lancar sedangkan setelah dilakukan pijat oksitosin sebagian besar responden pengeluaran ASI lancar sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran ASI pada ibu primigravida di RSUD I Lagaligo. Begitu juga dengan hasil penelitian (Nurainun & Susilowati, 2021), menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan pijat oksitosin terdapat peningkatan produksi ASI. Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Secara fisiologis pijat oksitosin melalui neurotransmitter akan merangsang medulla oblongata dengan mengirim pesan ke hypothalamus di hipofise posterior hal tersebut merangsang refleksi oksitosin atau refleksi let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin ini, akan membuat produksi ASI lebih lancar dan memberikan kenyamanan pada ibu.

Selain itu asuhan yang diberikan oleh penulis kepada ibu “SN” yaitu senam kegel. Senam kegel yaitu serangkaian gerakan yang berfungsi untuk melatih kontraksi otot *pubococcygeus* berkali-kali dengan tujuan meningkatkan tonus dan kontraksi otot (Yunifitri et al., 2022). Ibu “SN” sudah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan yaitu depo progestin, yang dilakukan pada saat kunjungan nifas hari ke-42 di UPTD Puskesmas Kediri I pada tanggal 3 April 2025. Ibu telah diberikan konseling mengenai manfaat serta efek samping kb suntik pada saat asuhan antenatal. Suntik KB 3 bulan adalah metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin, namun tidak mengandung hormon estrogen yang bekerja dengan mencegah pengeluaran sel telur sehingga tidak akan terjadi pembuahan sel telur oleh sperma dan efektif untuk menunda kehamilan. Pada 1 kali suntikan diberikan tiap 3 bulan sekali dan suntikan tersebut efektif apabila rutin diberikan secara tepat waktu. Dalam penggunaan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama pria dan wanita sebagai pasangan, sehingga metode kontrasepsi yang dipilih mencerminkan kebutuhan serta keinginan suami dan istri. Suami dan istri harus mendukung dalam penggunaan kontrasepsi karena keluarga berencana dan kesehatan reproduksi bukan hanya tanggung jawab pria atau wanita saja. Dukungan suami terhadap pemilihan kontrasepsi suntik akan berpengaruh terhadap penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan oleh istri karena antara suami dan istri akan menginginkan suatu keluarga yang ideal (2 anak cukup) agar terciptanya kualitas keluarga yang baik, harmonis serta disetiap tahapan perkembangan anak terpenuhi (Karimang et al., 2020).

Adapun keuntungan dari penggunaan kb suntik 3 bulan yaitu tidak perlu pemakaian setiap hari, dapat dihentikan kapan saja, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, baik untuk menjarangkan kehamilan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2021). Menurut penelitian Yani & Wulandari (2024), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kb suntik 3 bulan yaitu pengetahuan, paritas, dan dukungan suami. Dimana pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari tahu dan mempunyai 6 tingkatan yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi keputusan dalam memilih metode kontrasepsi. Paritas atau jumlah anak harus diperhatikan setiap keluarga karena semakin banyak anak semakin banyak pula tanggungan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan hidup. Oleh karena itu didapatkan bahwa paritas memiliki pengaruh penting dalam pemilihan kb suntik 3 bulan, karena semakin sering melahirkan maka kesehatan ibu semakin rentan.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “SN” dari Neonatus Sampai Umur 42 Hari

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi “SN” sejak baru lahir sampai 42 hari berlangsung fisiologis dan asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar. Bayi ibu “SN” lahir dengan berat 3200 gram, panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 34 cm, segera menangis gerak aktif dan tidak terdapat kelainan. Menurut Wahyuni (2023), menyebutkan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif, berat lahir 2500 hingga 4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada

30-38, lingkaran kepala 33-35 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 kali/menit. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan standar, dimana menurut Wahyuni (2023) asuhan bayi baru lahir yang diberikan meliputi asuhan pencegahan infeksi, penilaian segera setelah lahir, pencegahan kehilangan panas, asuhan pada tali pusat, inisiasi menyusui dini, manajemen laktasi, pencegahan infeksi mata, penyuntikan vitamin K1, pemberian imunisasi dan pemeriksaan bayi baru lahir. Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama kurang lebih 1 jam (IMD). Bayi dibiarkan tetap berada di atas perut ibu, untuk meningkatkan bonding attachment. Ibu sebaiknya dimotivasi untuk melakukan IMD dalam waktu minimal 1 jam setelah melahirkan. (Wahyuni,dkk.2023).

Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam setelah lahir telah sesuai dengan teori dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata oksitetrasiklin 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (Wahyuni et al., 2023).

Dua jam setelah lahir, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 yang bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi (Wahyuni et al., 2023). Bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja.

Asuhan pada bayi ibu “SN” telah mengacu pada kebijakan program

pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi KN 1 saat bayi berumur 1 hari, KN 2 saat bayi berumur 6 hari, dan KN 3 saat bayi berumur 14 hari. Kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut PMK No. 21 tahun 2021.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada umur bayi 1 hari. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi “SN” adalah memastikan bayi tetap hangat dan bonding attachment terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 6-48 jam sudah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SN” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus.

Kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan pada saat bayi berumur enam hari. Pada kunjungan ini dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi melalui pemberian ASI, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, skrining hipertiroid kongenital, dan pemberian imunisasi BCG dan OPV 1. Hasil pemantauan yaitu berat badan bayi tetap 3200 gram, tali pusat bayi tampak bersih, tidak ada tanda infeksi, kering dan terbungkus. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi diberikan ASI *on demand*. Bayi telah diberikan imunisasi BCG dan OPV 1. Imunisasi BCG diberikan pada lengan kanan secara *intracutan* dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit *tuberculosis* (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk gelembung di bawah kulit. Imunisasi OPV/polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan. Pemberian imunisasi BCG dan OPV 1 merupakan bagian dari imunisasi dasar yang wajib didapatkan semua bayi pada umur 0 hari

sampai 1 bulan. Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kebutuhan nutrisi bayi cukup dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal.

Saat berumur enam hari penulis memberikan asuhan komplementer yaitu melakukan pijat bayi. Menurut Merida & Hanifa (2021), menyatakan bahwa dengan dilakukan pijat bayi akan dapat meningkatkan konsentrasi, meningkatkan daya tahan tubuh, membuat bayi merasa lebih nyaman, rileks serta membina ikatan kasih sayang antara ibu dan bayinya. Dengan dilakukannya pemijatan ini akan lebih mempercepat perkembangan motorik karena adanya stimulus yang berguna untuk merangsang perkembangan motorik. Berdasarkan hasil penelitian Pertiwi & Hidayanti (2022) menyebutkan bahwa dengan memberikan intervensi berupa pijat bayi selama 3 kali dalam seminggu memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur bayi sehingga bayi merasa lebih rileks dan tidak rewel.

Kunjungan neonatus ketiga (KN III) dilakukan pada saat bayi berumur 14 hari dengan melakukan kunjungan rumah sesuai program di UPTD Puskesmas Kediri I. Hasil pemeriksaan didapatkan berat badan bayi meningkat menjadi 3.500 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SN” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus.

Hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kepada bayi ibu “SN”. Berat badan bayi mengalami peningkatan sebesar 1.100 gram dari berat lahir 3.200 gram menjadi 4.300 gram. Kenaikan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak, anak umur satu bulan kenaikan berat badan minimal (800 gram). Perkembangan bayi telah diamati yaitu

bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, bayi melihat dan menatap wajah ibunya, bayi terkejut saat mendengar suara keras. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang harus dimiliki bayi pada masa neonatus yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, menatap wajah ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras. Dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu “SN” berlangsung secara fisiologis.

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, serta kebersihan pada bayi. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak. Asih merupakan komunikasi antara ibu dan bayi untuk membentuk keterikatan dan rasa memiliki seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asuh merupakan kegiatan merawat bayi dengan optimal guna memenuhi segala kebutuhan bayi seperti memandikan, melakukan pijat bayi, serta perawatan mata (Armini et al., 2017).