

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Laporan ini menggunakan pendekatan studi kasus manajemen kebidanan. Berdasarkan pendekatan ibu hamil yang penulis lakukan di RSIA Cahaya Bunda, penulis mendapatkan informasi dari teman sejawat mengenai ibu hamil trimester II bernama Ibu “MS” dengan usia kehamilan 20 minggu 2 hari. Penulis melakukan komunikasi bertemu langsung dengan ibu “MS” di RSIA Cahaya Bunda dan meminta izin kebersediaan ibu “MS” dan suami sebagai pasien *CoC* dan kemudian melanjutkan mendampingi klien melakukan pemeriksaan, selanjutnya penulis berkunjung ke rumah ibu “MS” untuk memberikan asuhan menyeluruh dan berkesinambungan dari ibu, bayi, keluarga dan lingkungan tempat tinggal dengan sebelumnya melakukan konfirmasi melalui pesan *Whatsapp*.

Wawancara pengkajian data subjektif Ibu “MS” diperoleh keluhan ibu saat ini yaitu merasa kram pada kaki dan ibu mengeluh susah tidur di malam hari. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan suami serta keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada ibu “MS” secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai dengan trimester III, bersalin, sampai masa nifas beserta bayinya sampai berusia 42 hari, ibu dan keluarga setuju. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dipaparkan sebagai berikut.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan

Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan Ibu “MS” pada pemeriksaan kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan. Selama diberikan asuhan, pada kehamilan trimester II ibu mengalami keluhan seperti kram kaki dan susah tidur di malam hari, pada kehamilan trimester III ibu mengeluh nyeri pada punggung. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4
Catatan Perkembangan Ibu “MS” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif
di RSIA Cahaya Bunda

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Jumat, 18 November 2024, pukul 10.30 WITA di RSIA CB	S: Ibu memeriksakan rutin kehamilannya. Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa, kram kaki masih dirasakan namun jarang. Gerakan janin sudah dirasakan lebih kuat dan aktif. O: KU baik, kesadaran compos mentis, BB 65 kg, BB Sebelumnya : 63 kg (17/10/24) TD 113/75 mmHg, TD sebelumnya 110/70 mmHg (17/10/24), MAP : 87,6 mmHg Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 1 jari atas pusat, Mcd : 21 cm, DJJ : 152 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	dan kiri positif. Pemeriksaan USG : janin tunggal hidup 24W 3D, jenis kelamin Perempuan, EFW : 1109 gr Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup, DJJ : 152 x/menit A: G2P1A0 UK 24 minggu 6 hari T/H intrauterin Masalah : - ibu mengalami kram kaki P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan exercise untuk mengurangi kram kaki serta melakukan kompres hangat pada kaki, serta mengingatkan untuk tetap menjaga nutrisi ibu selama hamil, ibu paham 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 4. Memberikan dan mengajarkan asuhan komplementer kepada yaitu relaksasi dan brain booster, adapun manfaat dari relaksasi yaitu membuat ibu lebih rileks dan brain booster music klasik pada bayi cukup 10-20 menit yang bermanfaat untuk stimulasi perkembangan otak janin serta	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	menurunkan stress ibu hamil, ibu paham dan mengatakan akan melakukannya di rumah	
	5. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp. OG dalam pemberian terapi yaitu terapi Nonemi (XXX) diminum 1x1 tab, osfit platinum 1x1 tab (XXX). Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	
	6. Mengingatkan ibu untuk selalu rutin minum suplemen hamil yang diresepkan oleh dokter dan mengingatkan cara minum obat yang benar tidak boleh minum obat dengan teh, kopi atau susu.	
	7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 18 Desember 2024 atau jika sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	
	8. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu	
Rabu, 18 Desember 2024, pukul 19.45 Wita Di RSIA CB	S: Ibu memeriksakan rutin kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, kram kaki sudah tidak dirasakan. Ibu mengatakan gerakan janin yang dirasakan aktif $\pm$ 15 kali dalam 12 jam. O: KU baik, kesadaran compos mentis, BB : 66,5 kg, BB sebelumnya 65 kg TD 100/79 mmHg, TD sebelumnya 113/75 mmhg (18/11/24) MAP: 86 mmHg Nadi: 80 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,7 °C. Pemeriksaan fisik ibu hamil	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	dalam batas normal. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 4 jari diatas pusat, TFU : 25 cm TBJ : 2015 gram, DJJ : 146 kali/menit, kuat dan teratur, ekstemitas bawah: oedema :-/. Pemeriksaan USG : janin tunggal hidup 28W 5D, EFW : 1905 gr, Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup, DJJ : 158 x/menit A : G2P1A0 UK 29 minggu hari T/H intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu dan suami menerima dengan baik hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tanda bahaya selama kehamilan trimester III seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut 3. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil di RSIA Cahaya Bunda, Ibu bersedia 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam pemberian terapi obat yaitu genosten (XXX) diminum 1x1 tab, Nonemi diminum 1x1 tab (XXX). Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 18 Januari 2025 atau jika sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 6. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu.	
Selasa, 18 Januari 2025, pukul 11.00 WITA di RSIA CB	S: Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan, ibu mengeluh nyeri pada punggungnya saat ini. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 69 kg, BB sebelumnya 66,5 kg (18/12/24) TD: 119/69 mmHg, TD sebelumnya 100/79 mmHg (18/12/24) MAP: 85,6 mmHg N: 80 kali/menit, Suhu 36,6°C, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. Abdomen: McD: 28 cm (TBJ: 2480 gram), TFU ½ pusat- px, DJJ + 144 x/mnt, reguler, ekstremitas bawah: oedema :-/-. Pemeriksaan USG : janin tunggal hidup 33W 1D, EFW : 2389 gram, Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup, DJJ : 158 x/menit A : G2P1A0 UK 33 minggu 4 hari T/H intrauterine Masalah : - ibu mengalami nyeri punggung P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi kehamilannya saat ini masih dalam batas normal, ibu paham	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai penyebab nyeri punggung pada ibu yaitu salah satunya disebabkan oleh spasme otot karena tekanan pada saraf dan bisa disebabkan oleh body mekanik yang salah, ibu paham dengan penjelasan bidan. 3. Mendiskusikan keluhan ibu dan memberi asuhan komplementer untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil serta kelas ibu hamil di RSIA Cahaya Bunda, ibu sudah mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil pada tanggal 20-01-2025 di RSIA Cahaya Bunda 4. Mengingatkan ibu mengenai : a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti. b. Pola dan jenis nutrisi ibu, agar menjaga pola makan seimbang peningkatan sebulan berkisar 0.5 kg per minggu. 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam pemberian terapi obat yaitu genosten (XXX) diminum 1x1 tab, Nonemi diminum 1x1 tab (XXX). Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 1 Februari 2025 atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan. Ibu	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
	6. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu.	
Senin, 3 Februari 2025, pukul 09.30 WITA di RSIA CB	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan, Ibu mengatakan kontrol lambat 2 hari karena ada kesibukan di rumah, ibu mengatakan obatnya habis, nyeri punggung sudah tidak dirasakan ibu, namun saat ini ibu mengeluh sering kencing, gerak janin masih dirasakan aktif, ibu sudah menyiapkan perencanaan persalinan secara mantap, ibu sudah mengetahui nutrisi, istirahat dan fisiologi TM III. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 71,5 kg BB sebelumnya 69 kg (18/01/25) TD: 115/73 mmHg TD Sebelumnya 119/79 mmHg MAP: 87 mmHg N: 82 kali/menit, Suhu: 36,5°C, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 4 jari dibawah px, Mcd : 31 cm TBJ : 2945 gram, DJJ: 147 kali/menit, kuat dan teratur. ekstremitas bawah: oedema :-/- Pemeriksaan Penunjang : Pemeriksaan USG : janin tunggal hidup 35W 3D, EFW: 2890 gr, Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup, DJJ : 158 x/menit Pemeriksaan Laboratorium: HGB :12,1 gr/DL, WBC : 9,1 10³/μL PLT: 154 μL HCT: 34,9 %	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	A: G2P1A0 UK 35 minggu 6 hari T/H intrauterine Masalah : - ibu mengalami keluhan sering kencing P : 1. Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan ibu dan suami menerima dengan baik 2. Menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK yang dialami ibu karena penekanan kepala bayi pada kandung kemih, anjurkan ibu untuk tidak menahan kencing. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 3. Memberitahu ibu dan membimbing ibu cara membersihkan payudara agar nanti proses laktasi berjalan dengan lancar. Ibu mengerti dan akan menerapkan di rumah. 4. Memberikan asuhan komplementer mengajari ibu untuk melakukan pijat perineum dan memberitahu manfaatnya, ibu paham dan mengatakan akan melakukan di rumah 5. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil serta kelas ibu hamil di RSIA Cahaya Bunda, ibu sudah menjadi peserta senam hamil rutin di RSIA Cahaya Bunda 6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin sering kuat dan teratur, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	7. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam pemberian terapi obat yaitu genosten (XX) diminum 1x1 tab, Nonemi diminum 1x1 tab (XX). Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya. 8. Menyetujui jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 17 Februari 2024 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 9. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu.	
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 11.00 WITA di RSIA CB ,	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, Keluhan sebelumnya sudah bisa diatasi oleh ibu, saat ini ibu mengatakan pinggang mulai pegal pegal. Sakit perut tidak ada, pengeluaran air dan lendir darah tidak ada, Gerakan bayi dirasakan aktif, kolostrum sudah mulai terlihat keluar, ibu mengatakan obatnya masih ada 2 O: Keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, BB 72,5 kg, BB sebelumnya 71,5 kg (3/02/25), TD: 116/79 mmHg TD sebelumnya 115/73 mmHg (3/02/25), MAP: 91 mmHg N:80x/mnt, RR; 22x/ menit, S; 36,8°C , pengeluaran kolostrum (+), Abdomen: TFU: 32 cm (TBJ: 3255 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. Palpasi: Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus Leopold II: teraba tahanan	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu. Leopold III: teraba 1 bagian besar, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : konvergen DJJ: 152 kali/menit, kuat dan teratur. ekstremitas bawah: oedema :-/- Pemeriksaan USG : janin tunggal hidup 37W 0D, EFW: 3015 gr, Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup, DJJ : 145 x/menit A : G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep U Puka T/H intrauteri Masalah : - ibu mengalami pegal-pegal pada pinggang P : 1. Menginformasikan kepada ibu terkait hasil Pemeriksaan kehamilan saat ini kehamilan ibu masih dalam batas normal, kepala bayi janin sudah masuk panggul, ibu paham dengan penjelasan bidan. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan yang dirasakan ibu saat ini dan cara mengatasinya, ibu paham dengan penjelasan bidan 3. Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberitahukan pada ibu tentang pemantauan kesejahteraan janin, melalui gerakan janin 4. Memberitahu ibu asuhan komplementer untuk melakukan pijat perineum manfaat, kapan saja dilakukan dan cara	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	melakukannya, ibu paham dan bersedia melakukannya di rumah	
	5. Menjelaskan mengenai pemakaian alat kontrasepsi pasca melahirkan, ibu sudah berunding dengan suami merencanakan memakai kb IUD setelah 42 hari	
	6. Mengingatkan ibu untuk menghubungi bidan bila sudah merasakan tanda tanda persalinan, ibu mengerti	
	7. Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam pemberian terapi obat yaitu genosten (XX) diminum 1x1 tab, Nonemi diminum 1x1 tab (XX). Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	
	8. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu waktu ibu merasakan keluhan, ibu bersedia	
Senin, 24 Februari 2025 pukul 10.30 Wita di RSIA CB	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan pinggang masih terasa pegal pegal. Sakit perut tidak ada, pengeluaran air dan lendir darah tidak ada, Gerakan bayi dirasakan aktif. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 73 kg, BB sebelumnya 72,5 kg (17/02/25), IMT : 26,8 kg/m² TD: 110/69 mmHg TD sebelumnya 116/79 mmHg MAP: 82,6 mmHg. N: 84x/mnt, RR; 22x/ menit, S; 36,8°C Abdomen: McD: 32 cm (TBJ: 3255 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	Palpasi: Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu. Leopold III: teraba 1 bagian besar, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu. Leopold IV: kedua jari pemeriksa konvergen tidak bisa bertemu. DJJ: 156 kali/menit, kuat dan teratur. ekstremitas bawah: oedema :-/- Pemeriksaan USG : janin tunggal hidup 38 W 0D, EFW: 3108 gr, Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup, DJJ : 145 x/menit A : G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari preskep + puka T/H intrauteri Masalah : - ibu masih merasakan pegal pada pinggangnya P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami; ibu dan suami paham hasil pemeriksaan ibu saat ini 2. Mengingatkan ibu kembali beberapa hal mengenai persiapan persalinan seperti tempat bersalin, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkannya. 3. Mengingatkan tanda-tanda persalinan, yaitu sakit perut/mulas yang semakin sering, kuat dan teratur, terdapat pecah	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	ketuban, dan adanya pengeluaran lender bercampur darah; ibu paham penjelasan bidan	
	4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan; ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.	

Sumber: Data primer rekam medis

2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” selama masa persalinan kala I hingga kala IV

Asuhan kebidanan pada masa persalinan penulis lakukan dari Ibu “MS” datang dengan pembukaan serviks 5 cm hingga kala IV berlangsung secara fisiologis, bayi lahir spontan dengan presentasi kepala dan tidak terjadi komplikasi. Ibu menghubungi penulis pukul 03.00 WITA melalui panggilan telfon . Di RSIA Cahaya Bunda dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “MS” saat proses persalinan.

Tabel 5

Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Selama Masa Persalinan/Kelahiran

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Sabtu, 1-3- 2025,	S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Pukul 03.00 Wita, di RSIA Cahaya Bunda	sakit perut hilang timbul semakin keras, disertai lendir bercampur darah tidak ada keluar air. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pk 02.30 wita jenis air mineral, BAB terakhir (28-2-2025) pukul 23.00 Wita dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 02.00 Wita warna kuning jernih. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, E:4, V:5 M:6, BB: 70 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, saturasi: 98, Skala nyeri :6 Kepala : normal, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab. Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold: Leopold I: TFU 4 jari bawah px, teraba bokong Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen, Perlimaan : 3/5 TFU 32 cm, TBJ 3255 gram, his 2-3x dalam 10 menit durasi 35-40 detik. Auskultasi DJJ 155 kali/menit kuat dan teratur, Kandung kemih tidak	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	penuh. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patela positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises. Hasil vaginal toucher (VT) oleh Yuni: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge II + station: 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat anda infeksi serta tidak ada hemoroid Pemeriksaan Penunjang : CTG reaktif, Hasil DL : HB : 12,3 gr/DL, WBC : 6,73 $10^3/\mu\text{L}$, PLT : 250 $10^3/\mu\text{L}$, HCT : 32 % A: G2P1A0 UK 39 minggu 1 Hari preskep + Puka T/H intrauteri + partus kala I fase aktif. P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah masuk dalam fase persalinan, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. - Memberikan suami <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami menandatangani <i>informed consent</i>. - Memberikan dukungan emosional kepada ibu, ibu tampak bersemangat - Membimbing ibu mengatur posisi yang nyaman selama kala I yaitu posisi miring	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	kiri agar sirkulasi darah ibu ke bayi lancar, ibu paham dan telah miring kiri. e. Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba kini ibu lebih tenang. f. Membimbing suami melakukan counter pressure pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman g. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi h. Mengingatkan suami sebagai pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu, ibu sudah kencing dan minum air gula $\pm$ 100 cc i. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap.	
Sabtu, 1-3-2025, Pukul 06.30 Wita, di ruang VK RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan nyeri perut bertambah kuat seperti ingin BAB, ibu mengatakan ada keluar air merembes dari jalan lahir O: KU baik, kesadaran CM, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, tampak pengeluaran air dari vagina warna jernih. HIS 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, DJJ 156 x/mnt kuat dan teratur, skala nyeri 7. VT oleh yuni pukul 06.30 WITA vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK depan,	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	moulage 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G2P1A0 UK 39 minggu 1 hari preskep + puka T/H Intrauteri + PK II. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bawa pembukaan telah lengkap, ibu dan suami mengerti 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu memilih posisi setengah duduk 3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap dan APD sudah dipakai. 4. Memimpin ibu meneran, ibu meneran efektif, tampak kepala 5-6 cm 5. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan alas bokong dan membuka partus set 6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran, DJJ : 154 x /menit 7. Berkolaborasi dengan dokter dalam memimpin persalinan, pkl. 06.49 wita lahir bayi Perempuan spontan segera menangis, gerak aktif 8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih dan tetap hangat	
Sabtu, 1-3- 2025, Pukul 06.50 Wita, di ruang VK RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU 3 jari diatas pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 80 cc	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	Bayi: Tangis kuat dan gerak aktif	
	A: G2P1A0 PSpt.B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi	
	P:	
Pukul: 06.51 wita	a. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu sudah memasuki kala uri, yaitu kelahiran ari-ari , ibu dan suami mengerti	
	b. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin agar kontraksi rahim ibu bagus, ibu setuju	
	c. Melakukan kolaborasi dengan Bidan “R” untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.	
Pukul: 06.52 wita	d. Mengeringkan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.	
	e. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, bayi terlihat nyaman dan sudah memakai topi dan selimut	
	f. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, ada tanda pelepasan Plasenta berupa pemanjangan tali pusat.	
Pukul: 06.55 wita	g. Melakukan PTT, plasenta lahir pkl. 06.55 Wita kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran.	
	h. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	
Sabtu, 1-3- 2025,	S: Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas hilang timbul seperti menstruasi. Ibu merasa lega setelah plasenta lahir	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Pukul 06.56 Wita, di ruang VK RSIA Cahaya Bunda	O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/73 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan jalan lahir pada mukosa vagina tidak ada perdarahan aktif, perdarahan ± 60 cc Bayi: Tangis kuat, gerak aktif mencari puting susu, ekstremitas hangat A: P2A0 Pspt.B + PK IV + laserasi Perineum grade I + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ari-ari sudah lahir lengkap, ibu dan suami paham - Melakukan eksplorasi bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. Tidak ada perdarahan aktif dari jalan lahir, lochea rubra. - Membersihkan dan mengganti pakaian ibu, mendekontaminasi alat dengan deconex dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi serta lingkungan sudah bersih dan rapi. - Membimbing ibu dan suami menilai kontraksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya - Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, suami ibu	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	sudah membantu ibu makan roti dan air gula $\pm$ 200 cc f. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi dan suplemen pada ibu : a. Vitamin A 200.000 IU b. Nonemi 1 x 60 mg c. Cefadroxil 3 x 500 mg g. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu h. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf.	
Sabtu, 1-3-2025	Asuhan Neonatus 1 jam	Yuni
Pukul 07.49	S: Tidak ada keluhan	
Wita di RSIA	O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif S: 36,7°C,	
Cahaya Bunda	R: 48/menit, HR: 145 kali/menit, SpO2 : 98 %, BBL 3000 gram, PB: 50 CM, LK/LD 32/33 cm, BAB (-), BAK (-), anus (+), IMD berhasil, bayi mulai menghisap puting susu ibu di menit ke-30	
	A: Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi	
	P:	
	a. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada orang tua bayi, ibu dan suami tampak senang	
	b. Melakukan informed consent tindakan injeksi vitamin K dan pemberian tetes mata, ibu dan suami setuju dengan tindakan	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	c. Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi d. Memberikan tetes mata polygran pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi e. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan berikan kepada ibu untuk menyusui bayi, bayi menyusu f. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa bayi akan diimunisasi HB0 pada pukul 09.00 WITA. Ibu dan suami bersedia	
Sabtu, 1-3-2025 Pukul 08.55 Wita di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Ibu: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110/75 mmHg, N: 82 kali per menit, R: 20 kali per menit, S: 36,7°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+) Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Nadi 140x/menit, R 40x/menit, GDS : 85 gr/DL A: P2A0 Pspt B + 2 jam post partum + Vigorous baby masa adaptasi P: a. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham b. Memberikan injeksi HB0 pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	c. Memberikan KIE ASI <i>on demand</i> paling lambat 2 jam, ibu paham d. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham e. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali f. Memberikan informasi bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam, ibu dan suami paham dan setuju	

(Sumber : Data Sekunder dan data dokumentasi di RSIA Cahaya Bunda)

3. Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu ‘MS’ selama masa nifas

Masa nifas ibu “MS” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 1 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 12 April 2025. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “MS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif di RSIA Cahaya Bunda

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Sabtu 1-3-2025 Pkl 08.55 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi, ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan cara menyusui bayinya dengan benar O: Keadaan umum ibu baik, TD : 110/75 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat duduk dan berjalan untuk BAK dibantu suami, laktasi (+), mobilisasi miring kiri miring kanan dan duduk. A: P2A0 Pspt.B 2 jam Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya dengan benar 4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, ibu telah menyusui bayinya dengan posisi yang benar. 5. Berkolaborasi dengan bidan “R” dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang rawat inap, ibu dan bayi sudah rawat gabung diruang rawat inap	
Sabtu, 1-3-2025 Pkl 16.55 wita Di RSIA Cahaya Bunda (KF 1)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK, BAB - mobilisasi yang dapat ibu lakukan yaitu miring kanan dan kiri, berjalan pelan. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. O: Keadaan umum ibu baik, TD : 119/79 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra,kandung kemih tidak penuh. A: P2A0 Pspt.B 8 jam Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	3. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter dan penuhi asupan serat agar mudah untuk BAB, ibu paham dan mengerti. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti. 5. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti 6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 7. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin, suami dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 8. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan sendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan sudah mampu menyendawakan bayi. 9. Melakukan konfirmasi kepada ibu, bahwa akan ada kunjungan rumah setelah 3 hari, ibu bersedia	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Rabu, 5-3-2025 Pkl.15.00 wita Kunjungan Rumah	: S: Ibu mengatakan masih merasakan mulas hilang timbul pada perutnya, namun masih bisa diatasi ibu, ibu mengatakan ASI masih keluar sedikit. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAK, namun ibu mengatakan belum BAB sejak dari melahirkan O: Keadaan umum ibu baik, TD : 112/68 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI +, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, kondisi lingkungan keluarga ibu tampak bersih, keluarga ibu tampak kooperatif mendukung ibu mengasuh bayinya A: P2A0 Pspt.B + 4 hari Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap rutin menyusui bayinya secara on demand walaupun ASI sedikit karena hisapan bayi yang merangsang keluarnya ASI, ibu paham dengan penjelasan bidan 3. Memberikan dukungan emosional kepada ibu, ibu tampak semangat menyusui bayinya.	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	4. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya 5. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender kepada ibu, ibu tampak rileks dan ASI mulai menetes 6. Mengingatkan kembali pada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan tinggi serat agar mudah untuk BAB, ibu paham dengan penjelasan bidan 7. Mengingatkan kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti. 8. Memberdayakan suami untuk ikut mendukung dan memperhatikan ibu membantu mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 9. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol ke Rumah Sakit bersama bayinya 2 hari lagi membawa surat kontrol dan buku periksa, ibu mengatakan akan datang untuk control	
Jumat, 7-3-2025 Pkl 10.00 wita Di RSIA Cahaya Bunda (KF2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke RS untuk kontrol ibu dan bayinya. Ibu sudah makan dan minum yang bergizi, ibu sudah BAK dan BAB. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	O: Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan USG: Cavum uteri bersih, tidak ada sisa plasenta A: P2A0 Pspt.B + 6 hari Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah. 3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu paham dan mengerti. 4. Mengingatkan kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti. 5. Mengingatkan kembali tentang personal hygiene yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 7. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol kembali bersama bayinya minggu depan, ibu bersedia datang	
Sabtu, 15-3-2025 Pkl 10.00 wita di RSIA Cahaya Bunda (KF3)	S: Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun di malam hari. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB, Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari. O: Keadaan umum ibu baik, TD: 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, kandung kemih tidak penuh. A: P2A0 Pspt.B + 14 hari Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan dukungan emosional kepada ibu, ibu tampak lebih semangat 3. Mengingatkan kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti. 4. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	kepada ibu, ibu tampak rileks dan ASI menetes 5. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 6. Mengingatkan ibu untuk teratur minum vitamin yang diberikan bidan, ibu mengerti dan akan melakukannya.	
Sabtu, 21-3-2025 Pkl 10.00 wita Di rumah Ibu “MS	S: Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Nafsu makan bertambah banyak, pengeluaran ASI lancar, ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya, ibu mampu melakukan perawatan bayi dengan bantuan suami. O: Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, putting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba diatas simpisis, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh, kondisi lingkungan rumah ibu saat ini tampak bersih, suami dan keluarga ikut mendukung ibu dalam mengasuh bayi A: P2A0 Pspt.B + 20 hari Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang beberapa penjelasan yang telah diberikan. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat ibu selama masa nifas, ibu mengerti dan akan melakukannya 4. Memberikan KIE mengenai kapan boleh berhubungan seksual, ibu dan suami paham 5. Mengingatkan ibu untuk ber kb, sebelum 42 hari dan mengingatkan datang bersama bayinya ke rumah sakit saat ber KB, ibu mengatakan akan datang dengan bayinya ke rumah sakit untuk memasang kb 40 hari nanti	
Kamis,10-4-2025 Pkl 10.00 wita di RSIA Cahaya Bunda (KF4)	S: Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Ibu dapat merawat dirinya dan bayinya sendiri. Ibu datang ke RSIA Cahaya Bunda untuk memasang Kb IUD. O: Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, putting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba,cairan keluar berwarna bening berlendir dan tidak ada tanda infeksi. A: P2A0 Pspt.B + 40 hari Post Partum P:	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat dipasang alat kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD, ibu paham dan mengerti. 3. Berkolaborasi dengan Bidan R” dalam memberikan informed consent kepada ibu terkait tindakan pemasangan KB, Ibu paham dan setuju dengan tindakan. 4. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan, dan menyiapkan ibu, semua sudah siap 5. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi, sudah dilakukan 6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah dibersihkan. 7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan 8. Kolaborasi dengan dokter “I” dalam pemberian terapi obat asam mefenamat 3x500mg, untuk terapi anti nyeri, ibu paham dan akan minum obat. 9. Mengingatkan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang setelah 1 minggu atau bila ada keluhan. 10. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 11. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan selalu mencuci tangan sebelum menyusui bayi dan tidak	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	bepergian keluar rumah dengan bayinya kecuali ada kepentingan seperti melakukan pemeriksaan ke bidan atau ke puskesmas atau ke Rumah Sakit,ibu paham dan bersedia melakukannya.	

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘MS’

Bayi ibu “MS” lahir pada tanggal 1 Maret 2025 pukul 06.49 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin Perempuan. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “MS”:

Tabel 7
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “MS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus secara Komprehensif

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Sabtu 1-3-2025 Pkl 06.49 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif S: 36,7⁰C, R: 48/menit, HR: 145 kali/menit, BBL 3000 gram, PB: 50 CM, LK/LD 32/33 cm, BAB (-), BAK (-), anus (+), IMD berhasil, bayi mulai menghisap puting susu ibu di menit ke-30 A: Neonatus sehat usia 1 jam + Vigorous baby P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent tindakan injeksi vitamin K dan pemberian tetes mata antibiotika, ibu dan suami setuju dengan tindakan 3. Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi 4. Memberikan tetes mata antibiotika pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan menyuruh ibu untuk melanjutkan menyusui bayinya, bayi sudah menyusu	Yuni Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Sabtu, 1-3-2025 Pkl 07.49 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan bayinya sudah berhasil menemukan putting dan menyusui O: Bayi tangis kuat gerak aktif, tidak ada perdarahan tali pusat, HR: 134 x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit, GDS 85 gr/DL, SpO2 98 % A: Neonatus vigorous baby usia 2 jam dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali 3. Melakukan informed consent untuk memberikan imunisasi HB0, ibu menyetujui informed consent 4. Memberikan imunisasi HB0 pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Memberikan KIE untuk menyusui On Demand, ibu paham 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi, ibu paham 7. Memberikan informasi bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam, ibu dan suami paham.	Yuni
Rabu, 1-3-2025 Pkl 12.49 wita Di RSIA Cahaya Bunda (KN1)	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui O: Bayi tangis kuat gerak aktif, HR : 134x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit,	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	pemeriksaan fisik : kepala simetris, ubun – ubun datar, sutura terpisah tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cefalhematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, hidung lubang ada dua, pengeluaran tidak ada, mulut bersih, mukosa bibir lembab, ada palatum, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada retraksi otot dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih dan kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran vulva, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada	
	A: Neonatus sehat usia 6 jam +Vigorous baby	
	P:	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan fisik lengkap bayi tidak ada kelainan	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	2. Melakukan memandikan bayi dan mengajari ibu memandikan bayi dengan langkah yang benar, ibu paham 3. Memberikan KIE tentang manfaat pijat bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya. 4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya. 5. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu dapat melakukannya. 6. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi sudah dibedong hangat. 7. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya. 8. Memberikan KIE dan meminta informed consent kepada orang tua bayi bahwa setelah 24 jam pertama bayi akan dilakukan skrining pada bayi yaitu pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital, defisiensi G6PD, Hiperplasia Adrenal Kongenital serta skrining Penyakit Jantung Bawaan disertai prosedur pengambilan, orang tua bayi menyetujui informed consent	
Rabu, 5-3-2025 Pkl. 15.00 wita Kunjungan Rumah	S: Ibu mengatakan bayinya tidak sabaran menyusu karena ASI masih sedikit, minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui, BAK dan BAB tidak ada keluhan O: Tangis kuat, gerak aktif, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, HR: 153 x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 42 x/menit, kondisi lingkungan bayi saat ini bersih dan rapi, keluarga ikut mendukung pola asuh bayi A: Neonatus sehat usia 4 hari P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu menerapkan pola asih seperti mendekap bayinya, melakukan <i>bounding attachment</i> atau perasaan sayang yang dapat mengikat ibu dan bayinya sehingga tercipta keselarasan dan keserasian antara ibu dan bayinya. Ibu terlihat sudah mulai mempraktekkan apa yang sudah dijelaskan. 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara eksklusif. 4. Membantu ibu melakukan pijat bayi, bayi tidak rewel 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol 2 hari lagi bersama bayinya, ibu mengatakan akan datang untuk kontrol	
Jumat ,7-3-2025 Pkl 10.00 wita di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB sudah 2 kali, BAK enam kali, warna kuning jernih, bayi minum on demand, tidak muntah setelah disusui, O: Bayi tangis kuat gerak aktif, BBL 2960 gr, PB 50 cm, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada distensi perut, tali pusat bersih	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, HR : 153 x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 42 x/menit.. A: Neonatus sehat usia 6 hari P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa berat badan bayi turun namun tidak banyak, hal itu wajar karena masih proses adaptasi, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan dukungan emosional kepada ibu untuk tetap menyusui eksklusif, ibu paham dan kooperatif 3. Memberikan penjelasan pada ibu tentang imunisasi selanjutnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengajarkan ibu menerapkan pola asih seperti mendekap bayinya, melakukan <i>bounding attachment</i> atau perasaan sayang yang dapat mengikat ibu dan bayinya sehingga tercipta keselarasan dan keserasian antara ibu dan bayinya. Ibu terlihat sudah mulai mempraktekkan apa yang sudah dijelaskan. 5. Mengingatkan ibu untuk control sesuai jadwal control yang diberikan dokter, ibu mengatakan akan periksa kembali bersama bayinya	
Senin, 15-4-2025 Pkl 10.00 wita	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, dan ingin menindik bayinya	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
Di RSIA Cahaya Bunda (KN 3)	O: Bayi tangis kuat gerak aktif, HR : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit. BB: 3350 gram, PB 51 cm, LK/LD 33/34 cm A: Neonatus sehat usia 14 hari P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dan hari ini bayi diimunisasi BCG dan polio 1, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan menyetujui tindakan 2. Memberikan imunisasi BCG kepada bayi sebanyak 0,05 mg/ IC dan memberikan polio tetes sebanyak 2 tetes, tidak ada reaksi alergi dan bayi tidak ada muntah 3. Memberikan KIE mengenai efek dari imunisasi yaitu akan timbul pustule dan orang tua tidak usah khawatir karena hal itu sesuatu keberhasilan imunisasi dan tidak boleh diberikan obat apapun, ibu paham 4. Berkolaborasi dengan bidan “M” dalam melakukan pemasangan tindik pada bayi. Tindik sudah terpasang 5. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif secara on demand kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 6. Membimbing ibu menerapkan pola asah kepada bayinya seperti melakukan interaksi dengan bayi dengan tujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan serta kemandirian bayi. Ibu	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	terlihat sudah mengikuti saran yang di ajarkan. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan penimbangan rutin di posyandu. Ibu mengerti dan akan melakukan penimbangan di posyandu	
Jumat,21-3-2025 Pukul 10.00 wita Di Rumah ibu MS	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya O: Bayi tangis kuat gerak aktif, HR : 140 x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit, tidak ada distensi abdomen, kondisi lingkungan bayi saat ini bersih dan rapi, keluarga ikut mendukung pola asuh bayi. A: Neonatus sehat usia 20 hari P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi, bayi tidak rewel saat di pijat 3. Mengingatkan ibu untuk mengajak bayi ke RS saat ibu akan memasang KB ke Rumah Sakit, ibu paham	Yuni
Kamis,10-4-2025 Pkl 10.00 wita di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya O: Bayi tangis kuat gerak aktif, HR: 139 x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 40 x/menit, tidak ada distensi abdomen BB: 3905 gram, PB: 52 cm, LK/LD: 34/35 cm A: Neonatus sehat usia 40 hari P:	Yuni

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami tampak senang BB bayinya meningkat 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi secara On Demand dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, ibu paham dan mengatakan akan melakukannya 3. Mengingatkan ibu Tanda bahaya pada bayi, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan mengenai tanda bahaya pada bayi 4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan penimbangan rutin di posyandu dan mengingatkan ibu jadwal imunisasi selanjutnya. Ibu mengerti dan akan melakukan penimbangan di posyandu serta akan datang ke RS untuk mendapatkan imunisasi pada bayinya sesuai tanggal yang diberikan dokter.	

B. Pembahasan

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

Ibu “MS” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II saat usia kehamilan 20 Minggu 2 Hari. Ibu “MS” selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian pemeriksaan di RSIA Cahaya Bunda satu kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, lima kali pada trimester III dan di Puskesmas sebanyak satu kali pada trimester satu. Selain mendapatkan pelayanan ANC terpadu dengan 10 T, Ibu “MS” juga mendapatkan skrining kesehatan jiwa dan mendapatkan pelayanan USG oleh dokter Spesialis Kandungan saat ANC. Ibu “MS” sudah melakukan kunjungan antenatal sebanyak 10 kali saat kehamilannya ini, berdasarkan Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan yaitu 1 (satu) kali pada trimester pertama, 2 (dua) kali pada trimester kedua dan 3 (tiga) kali pada trimester ke tiga, sehingga penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

Sebelum hamil ibu “MS” memiliki BB 60 kg dengan TB 165 cm, sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 22.0 kg/m^2 (normal). Pada akhir kehamilan trimester III, ibu “MS” memiliki BB 73 kg sehingga pertambahan berat badan total ibu “MS” selama kehamilan sebanyak 13 kg. Hal ini sudah sesuai dengan ketentuan peningkatan berat badan yang dianjurkan yaitu 11,5- 16 kg untuk katagori IMT normal. Perubahan pada alat - alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi yaitu aliran darah meningkat juga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan (Kemenkes

RI, 2020).

Tinggi badan ibu didapatkan 165 cm dimana tinggi badan ibu >145 cm sehingga tidak beresiko mengalami *cephalopelvic disproportion*. Pada pengukuran tekanan darah dimana dilakukan setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC), tekanan darah ibu normal tidak ada indikasi mengalami preeklampsia MAP tidak > 90 mmHg pengukuran status gizi atau Lila dimana didapatkan hasil pengukuran lingkaran lengan atas adalah 27 cm, hal ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dimana nilai normal pengukuran Lila adalah > 23,5 cm.

Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur (teknik Mc. Donald) dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari umur kehamilan 20 minggu. Tujuan pengukuran Mc. Donald untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus dicatat dengan sentimeter (cm), yang harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu berdasarkan HPHT. Selama kehamilan ini Ibu “MS” telah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald yaitu sejak umur kehamilan 20 minggu 2 hari di RSIA Cahaya Bunda. Maka asuhan pada ibu sesuai dengan standar melakukan pengukuran TFU dengan teknik Mc. Donald yang dimulai pada umur kehamilan 20 minggu

Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah endemik dan sifilis pada

indikasi tertentu. Hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin komplikasi yang dapat terjadi sehingga mampu memberikan asuhan dan rujukan tepat untuk mencegah hal – hal yang tidak diinginkan, namun terdapat kesenjangan pemeriksaan, Ibu “MS” melakukan pemeriksaan laboratorium di trimester I tepatnya umur kehamilan 11 minggu 1 hari di Puskesmas.Baturiti II. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh ibu yaitu hemoglobin, golongan darah, Hepatitis B, reduksi urin, protein urin, PPIA dan TPHA dengan hasil hemoglobin 11,5 gr/dL, di trimester III hasil hemoglobin 12,1 gr/dL golongan darah B, reduksi urin negatif, protein urin negatif PPIA Non Reaktif, HBsAg Non reaktif, TPHA Non Reaktif pada usia kehamilan 11 minggu 1 hari di Puskesmas Baturiti II. Dalam asuhan Ibu “MS” hasil pemeriksaan darah masih dalam batas normal. Pada trimester I ibu sudah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa dengan hasil skrining tidak perlu rujukan.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya sehingga, pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Hasil skrining TT pada awal kehamilan ibu “MS” menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Dari program UKS ini ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu pada saat kelas satu dan kelas enam SD. Berdasarkan data hasil wawancara ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali pada kehamilan sebelumnya. Maka status imunisasi TT Ibu “MS” sudah TT5 dan sesuai dengan

teori.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 15 minggu 3 hari hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “MS” telah sesuai dengan standar. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat, kalsium, dan vitamin c yang terkandung dalam satu jenis suplemen.

Ibu “MS” telah melakukan perencanaan persalinannya dengan baik sesuai teori yang ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Ibu “MS” dan suami telah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Adapun perencanaan tempat bersalin ibu RSIA Cahaya Bunda Transportasi yang akan digunakan adalah mobil pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah kakak kandung. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai kartu JKN Mandiri Kelas II.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan ibu selama kehamilan menjelang persalinan antara lain : senam hamil, relaksasi dengan aroma terapi lavender, *brain booster*, dan pijat perineum

Pada saat hamil, Ibu “NN” mengeluh mengalami kram pada kaki, susah tidur dan nyeri pada punggung. Penyebab dan cara mengatasi susah tidur di malam hari yaitu disebabkan karena adanya perubahan hormone kehamilan yang bisa terjadi kapan saja dan cara mengatasinya yaitu hindari minuman yang mengandung kafein seperti teh dan kopi, dianjurkan untuk minum susu pada malam hari dan relaksasi dengan menggunakan aroma terapi lavender untuk memberikan efek

tenang. Nyeri punggung pada ibu hamil salah satunya disebabkan oleh spasme otot karena tekanan pada saraf dan bisa disebabkan oleh body mekanik yang salah. Senam hamil. Ibu mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan secara rutin oleh RSIA Cahaya Bunda. Penulis juga mengajarkan pada ibu dan suami untuk melakukan pijatan pada bagian perinium ibu. Pijatan ini diharapkan dapat meningkatkan elastisitas perinium untuk mencegah laserasi pada saat persalinan.

1. Hasil penerapan asuhan persalinan pada Ibu “MS”

Persalinan Ibu “MS” berlangsung pada umur kehamilan 39 minggu 1 hari. Hal ini menunjukkan proses persalinan berlangsung secara fisiologis yaitu pada umur kehamilan cukup bulan 37 sampai 42 minggu.

a. Kala I

Pada tanggal 1 Maret 2025 pukul 03.00 WITA ibu datang ke RSIA Cahaya Bunda didampingi oleh suami, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 23.00 WITA (28/2/2025) terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul ditemukan pembukaan 5 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 06.30 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I fase aktif Ibu “MS” berlangsung 3 jam 30 menit. Lama kala I pada ibu sesuai dengan teori yang ada yaitu kala I fase aktif pada multigravida berlangsung kira – kira 3 jam, yaitu berkisar 30 menit 1 cm (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit dan suhu 36,9 °C. Pemantauan tanda – tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi

berkisar antara 80-86 kali permenit, respirasi 20-22 kali permenit, suhu 36,5-36,9°C dan tekanan darah 110/70 – 110/80 mmHg. Ini menunjukkan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 155 kali permenit teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 156 kali per menit. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 35-40 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi. Namun masih dalam batas pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “MS” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin.

Penerapan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama kala I meliputi penerapan lingkungan yang nyaman menggunakan musik relaksasi, penggunaan aromaterapi lavender dan *counter pressure*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soraya (2021) terlihat ada penurunan skor nyeri sesudah

pemberian aromaterapi *lavender*, selain itu Widiyanto (2021) dalam studi literatur menemukan teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Saat kala I ibu “MS” merasa nyaman dengan beberapa metode yang telah diupayakan untuk mengurangi nyeri kontraksi. Metode relaksasi, dan counter pressure dilakukan menyesuaikan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu.

b. Kala II

Ibu “MS” memasuki kala II persalinan pada pukul 06.30 WITA dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 29 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu jam pada multigravida (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan kala II berlangsung lebih cepat dan lancar selain dikarenakan dari *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi yang sudah baik. Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan

kenyamanan ibu.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan hanya memberikan bimbingan karena sebagai besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi (JNPK-KR, 2017). Pertolongan persalinan sudah dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal.

c. Kala III

Menurut JNPK-KR (2017) persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III berlangsung selama 6 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala III sudah sesuai

dengan teori yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam dua menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi dan melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir.

Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah pendarahan dan mengurangi kehidupan daerah kala III persalinan jika dibandingkan penatalaksanaan fisiologis persalinan kala III (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Penatalaksanaan fisiologis kala IV persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memeriksa perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan, melakukan evaluasi keadaan umum ibu, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua sesuai dengan partograf (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “MS” selama proses persalinan dengan melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, merencanakan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah, selanjutnya melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman, melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan serta melakukan pencatatan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan (JNPK-KR, 2017). Asuhan komplementer pada saat kehamilan berupa pijat

perineum sangat efektif untuk mengurangi robekan perineum, pada saat persalinan ibu “MS” mengalami robekan perineum grade I sehingga tidak perlu mendapatkan tindakan hecting karena tidak ada perdarahan aktif. Hal ini sejalan dengan penelitian Ananda dkk, 2023 yaitu fokus intervensi pijat perineum untuk mencegah laserasi perineum.

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas pada Ibu “MS”

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan *lochea* dan laktasi (Kemenkes RI, 2018). Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran *lochea* Ibu “MS” sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ibu “MS” melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot – otot uterus yang lebih baik. Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot – otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran *lochea* lancar (Kemenkes RI, 2018).

Kelangsungan proses laktasi Ibu “MS” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian dan memompa ASI disela-sela bayi tertidur. Suami juga sudah diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin agar produksi ASI meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu dan Yunarsi (2018) hasil bahwa pemberian pijat oksitosin dengan aromaterapi pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI dan membuat ibu rileks.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda - tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan *lochea* dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB (Kemenkes, 2018). Pelayanan KB pasca salin diberikan pada hari ke-40 postpartum di RSIA Cahaya Bunda. Ibu “MS” bersedia menggunakan alat kontrasepsi bertujuan untuk menjarangkan kehamilan. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan kontrasepsi untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Asih dan Sunarsih, 2016).

Adaptasi psikologis ibu nifas terjadi melalui tiga fase salah satunya yaitu fase *taking in* ini disebut juga periode ketergantungan. Periode ini terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya, hal tersebut terjadi pada Ibu “MS” yaitu pada hari pertama ibu masih merasa kelelahan sehingga ibu ingin diperhatikan oleh setiap orang yang berkunjung.

Pada fase *taking hold* berlangsung tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan sudah ada rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, pada fase tersebut Ibu “MS” sudah dapat merawat bayinya dengan rasa bahagia.

Fase yang terakhir adalah fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi

peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Pada fase ini ibu “MS” sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas adalah pijat oksitosin dengan menggunakan aromaterapi lavender sehingga dapat relaksasi di tengah kesibukan peran barunya sebagai ibu yang merawat bayi baru lahir dan mengurus keluarga. Nafas perlahan, fokus dalam melaksanakan postur, mengheningkan pikiran dan menghadirkan kesadaran diri pada saat sekarang, membantu menyeimbangkan system syaraf dan mekanisme pertahanan diri (Destri dkk, 2021).

2. Hasil penerapan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu “MS” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 1 hari, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3000 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “MS” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali, yaitu pada 6 jam setelah melahirkan, hari ke-4, hari ke-6, hari ke- 15. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri,

icterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA. Serta penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan proses inisiasi menyusui dini (IMD) (JNPK-KR, 2017). IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchrom*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi.

Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan standar kemenkes RI, dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian tetes mata Polygran 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 (JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada umur bayi enam jam. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda – tanda vital, lingk

kepala, lingkar dada, panjang badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi (JNPK-KR, 2017). Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi Ibu “MS” tidak ditemukan kelainan.

Dua jam setelah lahir bayi sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017). Jadwal pemberian imunisasi hepatitis B sudah sesuai dengan teori yang diberikan pada rentangan umur bayi 0-7 hari atau diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K (JNPK-KR, 2017). Pada bayi ibu “MS” umur 14 hari bayi mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intracutan dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk gelembung dibawah kulit. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2020). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Bayi Ibu “MS” mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Bayi menyusui secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI dan peningkatan berat badan setidaknya 300 gram pada bulan pertama (JNPK-KR, 2017). Bayi ibu “MS” mengalami peningkatan berat badan 400 gram, masih dalam kategori normal. Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ketengah, 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, melihat atau menatap wajah ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes, 2020). Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi normal.

Pada usia bayi lebih dari 24 jam sudah dilakukan Skrining Hipotiroid kongenital (SHK), Skrining Defisiensi G6PD dan Skrining HAK yang sudah menjadi program wajib dari Pemerintah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/33/2025 tentang petunjuk teknis pemeriksaan kesehatan gratis pemeriksaan pada bayi baru lahir.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi ibu “MS” salah satunya adalah pijat bayi. Pada saat kunjungan nifas kerumah penulis membimbing ibu untuk melakukann pijat bayi secara mandiri dirumah. Setelah dilihat kembali setelah kunjungan tersebut bayi menjadi lebih tenang, dan nyaman. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Rahayu dan Yuni, 2023). Dari asuhan yang diberikan kepada bayi ibu “MS” di usia 40 hari terjadi peningkatan berat badan bayi sebanyak 905 gram hal ini sejalan dengan penelitian pijat bayi yang dlakukan oleh Rahayu dan Yuni (2023) bahwa bayi pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif.