

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada Ibu “ND” usia 29 tahun Primigravida dilakukan di Puskesmas Menguwi III. Asuhan kehamilan yang diberikan penulis sebanyak 5 kali. Penulis melakukan pendekatan dan *informed consent* dengan ibu “ND” mengenai tujuan ibu akan diberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Ibu “ND” dan suami setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dan sudah menandatangani surat persetujuan.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 di Puskesmas Menguwi III , serta 3 kali di dokter Sp.OG untuk melakukan pemeriksaan USG.

Penulis melakukan survei lingkungan tempat tinggal ibu dengan hasil survei ibu tinggal di wilayah Kabupaten, keadaan lingkungan cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan sangat baik, keadaan selokan tertutup rapat, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah dan untuk pembuangan sampah yang sudah terkumpulkan untuk kemudian sampah dibawa ke tempat pembuangan akhir.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “ND” dari usia kehamilan 24 Minggu 4 Hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan dilakukan dengan memfasilitasi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas mulai trimester II sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 2 kali. Selama kehamilan ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan USG ke dokter SpOG sebanyak tiga kali.

Tabel 4.

Catatan Perkembangan Ibu “ND” Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/tanggal/w aktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Kamis,07 November 2025 Pk. 12.00 Ruang KIA	S : Ibu datang untuk kunjungan ulang, saat ini mengeluh pegal pada kaki dimalam hari. Ibu sudah paham mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II dan ibu sudah menerapkan pola nutrisi dan cairan yang sesuai untuk ibu hamil sesuai saran bidan saat pertemuan bulan lalu. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 120/80 mmHg, N 80 x/mnt, S 36°C, R : 18 x/mnt, BB : 59kg,TFU : 2 Jari dibawah pusat (19cm), DJJ 140 x/mnt kuat teratur. A : G1P0A0 UK 22 minggu 4 hari	Nita/Yolla

T/H intrauterine

Masalah : pegal pada kaki

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan, ibu dan suami paham
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola makan yang baik, ibu dan suami paham
3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan TM II, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu dan suami cara mengurangi keluhan yang dialami ibu dengan melakukan pregnancy massage dan meninggikan kaki saat ibu tidur, ibu dan suami paham
5. Mengajarkan suami melakukan *pregnancy massage* dan meminta suami untuk melakukannya di rumah, suami paham
6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), Vit C 50 mg 1x1 (XXX), dan Kalk 50 mg 1x1 (XXX), ibu bersedia minum vitamin secara teratur
7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada 10 Desember 2024 atau segera jika ibu ada keluhan,

		ibu dan suami bersedia	
		8. Mendokumentasikan tindakan	hasil
10 Desember 2024	S : Ibu datang untuk kunjungan ulang, saat ini keluhan pegal pada kaki yang dirasakan sudah mulai berkurang	Nita/yolla	
Pk. 10.40 wita	O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 62 kg, TD 110/78 mmHg, N : 78 x/mnt, S : 36,4°C, R : 18 x/mnt, TFU 3 jari di atas pusat (26 cm), DJJ 138 x/mnt		
Ruang KIA	A : G1P0A0 UK 27 minggu 2 hari T/H intrauterine		
	Masalah : tidak ada		
	P		
	1. Menginformasikan pemeriksaan, ibu menerima tentang kondisinya	hasil	
	2. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya kehamilan , ibu paham dan mengerti		
	3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga hamil setiap hari Minggu sore, ibu bersedia akan hadir		
	4. Memberikan KIE mengenai mendengarkan musik klasik dan mengajak janin bicara untuk merangsang perkembangan otak janin, ibu dan suami paham		

		- Menyarankan ibu untuk rajin membaca buku KIA, ibu bersedia membaca buku KIA - Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), Vit C 50 mg 1x1 (XXX), dan Kalk 50 mg 1x1 (XXX), ibu bersedia minum vitamin secara teratur - Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada 18 Januari, atau segera jika ibu ada keluhan, ibu dan suami bersedia - Mendokumentasikan hasil tindakan
Selasa, 18 Januari 2025 Pk. 10.10		S : Ibu datang untuk kunjungan ulang tidak ada keluhan gerak janin yang dirasakan aktif. Ibu mengatakan akan mengikuti yoga hamil hari ini. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 64kg, TD : 110/75 mmHg, N 80 x/mnt, S 36,3°C, R: 18 x/mnt, TFU : 1/2 pusat px (30cm), DJJ 142 x/mnt A: G1P0A0 UK 31 minggu 6 hari T/H intrauterine Masalah : tidak ada P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham - Membimbing ibu melakukan

		yoga hamil, ibu dapat melakukannya	
		3. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham	
		4. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), Vit C 50 mg 1x1 (XXX), dan Kalk 50 mg 1x1 (XXX), ibu bersedia minum vitamin secara teratur	
		5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada 17-2-2025, atau segera jika ada keluhan, ibu bersedia	
		6. Mendokumentasikan tindakan	
Selasa, 17 Februari 2025 Pk. 10.30 Ruang KIA		S: Ibu datang untuk kunjungan ulang, dan melakukan pemeriksaan Hemoglobin, saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin dirasakan aktif. ibu sudah USG ke dokter SpOG tanggal 6 februari 2025 (ketuban cukup, posisi janin <u>U</u>, placenta:corpus anterior, TBJ : 2950 gram). O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 64,5 kg, TD : 122/72 mmHg, N 78 x/mnt, S 36°C, R 16 x/mnt. Leopold I :TFU 2 jari bawah px, teraba bagian bokong Leopold II : bagian kanan ibu teraba punggung, bagian kiri teraba bagian	Nita/Yolla

kecil janin

Leopold III : teraba bagian bulat, keras
dan, tidak
dapat digoyangkan

Leopod IV : divergen MCD 31 cm (TBJ
: 3100 gram), DJJ : 142 kali permenit,
kuat dan teratur

A : G1P0A0 UK 37 minggu 1 hari
preskep U puka T /intrauterine

Masalah : tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami paham
2. menginformasikan hasil pemeriksaan Lab ibu 12,4 gr/Dl, ibu mengerti
3. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan meminta ibu segera datang jika merasakan hal tersebut, ibu mengerti
4. Mengingatkan mengenai hal yang perlu disiapkan menjelang persalinan, ibu dan suami paham
5. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan untuk persiapan persalina, ibu akan melakukannya
6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), Vit C 50 mg 1x1 (XV), dan Kalk 50 mg 1x1

(XV),ibu bersedia minum
vitamin secara teratur

7. Menyepakati jadwal kunjungan
ulang pada 06- 3-2025 atau
segera jika ibu ada keluhan, ibu
dan suami bersedia
 8. mendokumentasikan hasil
tindakan
-

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada ibu “ND”

Pada tanggal 13 Maret 2025 pukul 10.25 WITA ibu “ND” datang bersama suaminya mengeluh nyeri perut kencing-kencing yang semakin lama semakin kuat disertai keluar air merembes sejak pukul 10.00 WITA, sakit perut hilang timbul dan keluar lendir darah sudah dirasakan sejak pukul 02.00 WITA. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis adalah dengan membantu proses persalinan ibu “ND”. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini.

Tabel 5.

Catatan Perkembangan Ibu “ND” Beserta Bayi Baru Lahir Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Secara Komprehensif Di RSIA Puri Bunda

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul. 10.25 WITA di RSIA Puribunda (ruang VK)	S : Ibu mengeluh ingin mencedan, keluar air merembes sejak pukul 10.25 wita, nyeri perut hilang timbul serta keluar lendir darah dirasakan sejak pukul 02.00 wita O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tampak dorongan ingin meneran, adanya tekanan pada anus, perineum tampak menonjol dan vulva membuka. Tekanan darah 120/78 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,5°C, R : 18 kali/menit. TFU : 2 jari di bawah px (32 cm), TBJ	Meyla/Yolla

	: 3255gram, perlimaan 1/5, his 4x10'~45'', DJJ 144 kali/menit kuat dan teratur. VT : v/v normal, porsio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban pecah spontan kesanjernih volume cukup, presentasi kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan Hodge III+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0A0 UK 40 minggu 4 hari T/H intra uterine + PK II P :
Pk. 10.29	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu dalam posisi setengah duduk. 3. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal.
Pk. 10.30	4. Berkolaborasi dengan dokter SpOg Memimpin persalinan saat ada kontraksi, ibu mengedan efektif 5. Membimbing ibu melakukan tehnik relaksasi nafas di sela-sela kontraksi, ibu mampu

		melakukannya	
		6. Memberitahu ibu untuk mengedan kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir spontan pukul 10.35 WITA, menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan	
		7. Menyelimuti bayi diatas perut ibu, bayi tampak nyaman	
		S : Ibu merasa lega setelah bayi lahir dan nyeri perut berkurang	
Pukul 10.35		O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tinggi fundus setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan	Meyla/ yolla
		100 ml	
		A : G1P0A0 p spt B + III + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi.	
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami	
		2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum	
		3. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan penyuntikan oksitosin pada	

10.36 wita	paha ibu, ibu menyetujui tindakan tersebut
10.37 wita	4. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik. 5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan
10.38 wita	6. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu, bayi aktif mencari puting susu serta <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat nyaman 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, plasenta lahir pukul. 10.45 WITA, Kesan lengkap 8. Melakukan masase uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik
Pukul 10.45	S : Ibu merasa lega setelah plasenta lahir Yolla O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tidak ada robekan, perdarahan tidak aktif jumlah 100 ml
10.46 WITA	A : P1A0 p spt B + PK IV + <i>vigorous baby</i>

dalam masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan
2. Membersihkan ibu dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman
3. Merapikan alat dan melakukan dekontaminasi
4. Melakukan pemantauan kala IV sesuai partograf (hasil di partograph terlampir).
5. Memantau kemajuan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), bayi berhasil mencapai putting susu.

Pukul 11.35 S : Bayi sudah dapat menghisap putting Yolla
WITA susu sendiri pada menit ke 50. Bayi

belum BAB dan BAK

O : Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 144 x/menit, pernapasan 42x/menit, suhu 36,8 °C, BB 3200 gram,

Pk. 11.45 PB : 48 cm. LK 33 cm, LD 33 cm.
WITA

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam vigorous baby masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan
-

	suami menerima
Pk. 11.46 WITA	2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K1 dan diberikan salep mata antibiotik, ibu dan suami setuju 3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pukul secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas <i>anterolateral</i>, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah terbungkus dengan kasa steril 5. Mengenakan pakaian bayi beserta topi, bayi tampak nyaman 6. Memberi KIE kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan tali pusat bayi, ibu dan keluarga mengerti 7. Memberi KIE tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan keluarga paham
Pukul 12.45	S: Ibu merasa perut terasa sedikit mules. Yolla Bayi sudah menyusui, BAK/BAB : belum O: Ibu :Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis , tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80 kali/menit, suhu : 36,5°C, respirasi: 18 kali/menit, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, tinggi fundus uteri 2

jari bawah pusat, kontraksi uterus
baik, kandung kemih
tidak penuh, perdarahan tidak aktif,
lochea rubra.

Bayi : KU : baik, HR : 142x/menit,
RR : 42xmenit, S:36,8C.

A : P1A0 p spt B + 2 jam postpartum +
neonates cukup bulan vigorous baby
masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima
2. Meemberi KIE mengenai fisiologi mules yang masih ibu rasakan setelah melahirkan, ibu dan suami paham
3. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat, ibu paham
5. Memberi KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu dan suami paham
6. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat oral yaitu asam mefenamat 3 x 500 mg, obimin-AF 1x1 tablet, Vitamin A 200.000 unit 1x1 (II), ibu menerima
7. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan

menjaga kehangatan bayi, ibu
bersedia dan mampu melakukannya.

8. Memindahkan ibu dan bayi keruang
nifas
-

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KD” selama 42 hari masa nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai sejak dua jam sampai 42 hari post partum. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Kunjungan pertama dilakukan pada 12 jam post partum, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 post partum, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-28 post partum dan kunjungan terakhir dilakukan pada hari ke-42 post partum. Setiap kunjungan pada masa nifas penulis melakukan pemantauan ketat terhadap trias nifas (laktasi, involusi uterus, lochea) serta keluhan yang dialami oleh ibu. Selama masa nifas ada masalah yang ibu alami namun masih bersifat fisiologis dan dapat ditangani sehingga tidak menimbulkan komplikasi baik pada ibu. Hasil asuhan dijabarkan dalam table berikut.

Catatan Perkembangan Ibu “KD” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Masa Nifas Secara Komprehensif di RSIA Puri Bunda

68

	suami tentang kebutuhan dasar pada ibu nifas dan menyusui meliputi nutrisi, cairan dan pola istirahat yang cukup, ibu dan suami mengerti	
	3. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, ibu dapat melakukannya	
	4. Menyepakati jadwal kunjungan ulang ibu dan bayi 1 minggu lagi atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia	
	5. Mendokumentasi hasil tindakan	
Jumat, 21 Maret 2025 Pk. 09.00 WITA Rumah ibu "ND" "KF-2"	S : ibu datang ke RSIA Puri Bunda untuk kontrol nifas hari ke-7. Saat ini ibu mengeluh ASI keluar sedikit. Pola nutrisi dan cairan sudah tercukupi, pola istirahat : ibu sering tidak tidur pada malam hari karena menyusui bayinya O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 114/68 mmHg, nadi 80 x/menit, R : 18 x/menit, S : 36,3⁰C. ASI keluar sedikit, pemeriksaan TFU pertengahan pusat - symfisis, pengeluaran lochea sanguinolenta. A : P1A0 post partum hari ke -7 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan	Yolla

suami, ibu dan suami menerima

2. Mengingatkan ibu mengenai pola istirahat dan tidur selama masa nifas dan menyusui, ibu dapat tidur ketika bayi tertidur sehingga pola istirahat ibu tercukupi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3. Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada suami agar dapat melakukan pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI ibu, ibu tampak nyaman dan suami dapat melakukannya
4. Mengajarkan ibu cara massase payudara, ibu mengerti
5. Memberi KIE mengenai herbalisme seperti air rebusan daun katuk yang dapat memperlancar ASI ibu, ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Mengingatkan mengenai pola cairan yang cukup untuk menambah produksi ASI, ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk mengelola stress agar produksi ASI tidak terhambat, ibu bersedia
8. Menyepakati jadwalkunjungan, ulang 2 minggu lagi, atau segera jika ada keluhan, ibu bersedia
9. Mendokumentasikan tindakan

Jumat,04 April 2024	S : ibu datang untuk kontrol nifas sesuai anjuran bidan. Saat ini tidak ada keluhan. ASI sudah lancar, pola nutrisi cairan dan istirahat ibu sudah terpenuhi.	Yolla
Pukul 08.00 Puskesmas Menguwi III “KF-3”	O : Keadaan umum baik, TD : 118/82 mmHg, S: 36°C, nadi 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, payudara bersih, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar. TFU : tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, lokea : alba, tidak ada perdarahan A : P1A0 post partum hari ke 28 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima. 2. Mengingatkan ibu jadwal mulai menggunakan kontrasepsi sesuai pilihan ibu, ibu bersedia dan tetap memilih menggunakan suntik 3 bulan 3. Mengingatkan kembali mengenai efek samping, kelebihan dan kekurangan kontrasepsi suntik 3 bulan, ibu dan suami paham 4. Menyepakati jadwal penggunaan kontrasepsi suntik pada 42 masa nifas, ibu dan suami mengerti 5. Mendokumentasikan hasil tindakan	
Senin,14 April 2025	S : Saat ibu ibu tidak ada keluhan dan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan	
Pukul 10.00		

WITA	O : Keadaan umum ibu baik, BB :
Puskesmas	60kg, TD : 122/78 mmHg, suhu
Menguwi III	36,5°C, nadi 82 x/menit, respirasi
“KF-4”	18x/ menit. Pemeriksaan fisik :
	normal, tidak ada tanda kelainan
	A : P1A0 post partum hari ke-42
	P :
	1. Menginfomasikan hasil
	pemeriksaan kepada ibu dan
	suami, ibu dan suami menerima
	2. Melakukan <i>informed consent</i>
	tentang pemberian kontrasepsi
	suntik 3 bulan, ibu dan suami
	setuju
	3. Melakukan injeksi kontrasepsi 3
	bulan pada 1/3 SIAS, tidak ada
	reaksi alergi
	1. Mengingatkan ibu untuk
	mendapatkan
	4. suntik ulang pada 3 Juli 2024
	atau kontrol segera bila ada
	keluhan, ibu bersedia
	5. mendokumentasikan hasil
	tindakan

4. Asuhan kebidanan pada bayi sampai 42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi ibu “ND” dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada satu jam pertama dan pada umur 6 jam dilakukan di tempat ibu bersalin. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan

kunjungan neonatal program pemerintah. Kunjungan pertama pada 12 jam, kunjungan kedua pada hari ke-14 dan kunjungan ketiga pada hari ke-28. Kunjungan pada bayi yaitu pada hari ke-42. Pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dengan ASI saja. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 7.

Catatan Perkembangan Bayi ibu "KD" yang Menerima Asuhan Kebidanan Neonatus Secara Komprehensif di RSIA Puri Bunda dan Puskesmas Menguwi III

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Jumat, 14 Maret 2025 Pk. 08.00 Wita Ruang Nifas "KN 1"	S : Ibu mengatakan bayi sudah menyusui, BAB/BAK : sudah O : KU : baik, HR: 140 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,9 ^o C. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedanum dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, refleks <i>glabella</i> positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak	Yolla

ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, refleks *tonic neck* positif. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia normal dengan jenis kelamin perempuan : labia mayora sudah menutupi labia minora, klitoris tidak menonjol, terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks *morro* positif, refleks *grasp* positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki tidak sianosis, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks *babynski* positif dan tidak ada kelainan

A : Neonatus cukup bulan usia 22 jam + *vigorous baby* dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan , ibu dan suami

		memahami penjelasan yang diberikan	
		2. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi di rumah, ibu dan suami paham	
		3. Menyarankan ibu tetap memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan eksklusif, ibu bersedia	
		4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti	
		5. Mendokumentasikan hasil tindakan	
Jumat,21 2025 Pk. 09.00 WITA Rumah ibu "ND"	Maret	S : ibu mengatakan bayi sehat dan aktif menyusu. BAK 6-7 kali setiap hari, BAB 3-4 kali setiap hari. Bayi lebih banyak tidur dan dibangunkan tiap 2-3 jam untuk menyusu O : KU : baik, kulit tidak ikterus, HR: 135 x/menit, RR : 42x/menit, suhu 36,8^oC. Tali pusat belum lepas, keadaan kering, tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda infeksi. BB: 3200 gram A : Neonatus sehat usia 7 hari P : 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, ibu menerima 2. Membimbing ibu melakukan pijit	Yolla

	bayi, ibu dapat melakukannya 3. Mengingat kembali agar tetap menyusui bayi secara <i>on demand</i>, ibu paham dan melakukannya 4. Mengingat mengenai tanda bahaya pada neonatus, ibu dan suami mengerti 5. Mengingat jadwal imunisasi tanggal 04 April 2025 untuk diberikan imunisasi BCG dan OPV 1, ibu dan suami bersedia 6. Mendokumentasikan hasil tindakan
Jumat, 04 April 2025 Pukul 10.00 Wita Puskesmas Menguwi III “KN-3”	S : Saat ini bayi dalam keadaan Yolla sehat. Bayi menyusu <i>on demand</i>. BAB : 2-3 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 6-7 kali setiap hari. O : Keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas, kulit tidak ikterus. HR 134 x/menit, RR : 40 x/menit, suhu 36,8°C. BB : 4.000 gram , PB : 50 cm, LK/LD : 36/34 cm A : Neonatus sehat Umur 28 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan , ibu dan suami menerima 2. Memberi KIE mengenai imunisasi BCG dan Polio, ibu

	dan suami mengerti	
	3. Melakukan <i>informed consent</i> akan dilakukan imunisasi, ibu dan suami setuju	
	4. Memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan bayi secara intracutan dan OPV1 dua tetes, tidak ada reaksi alergi	
	5. Memberi KIE kemungkinan KIPPI yang terjadi, ibu dan suaminya paham	
	6. Meminta ibu untuk tetap memberikan ASI <i>on demand</i> dan eksklusif, ibu bersedia	
	7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang ibu dan bayi pada 14 April 2025, atau segera jika ada keluhan, ibu dan suami bersedia	
	8. Mendokumentasikan hasil tindakan	
Senin, 14 April 2025 pukul 10.00 Wita PUSkesmas Menguwi III	S : Ibu mengatakan bayi sudah menyusui <i>on demand</i>, BAB : 2-3 kali dan BAK 7-8 kali, menurut ibu bayi tidak rewel. Ibu mengatakan mengajak bayi berbicara setiap hari dan bayi tampak mendengarkan O : Bayi : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 124x/menit, RR : 44x/menit, S : 36,7°C. BB : 3850 gram. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema. Mata: konjungtiva	Yolla

merah muda, skleraputih. Hidung: bersih. Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih. Abdomen: perut bayi tidak kembung, bising usus ada. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A: bayi sehat usia 42 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi,ibu menerima
 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi pada bayi, ibu bersedia
 3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat untuk deteksi dini terhadap penyimpangan pertumbuhan maupun perkembangan bayi, ibu bersedia.
 4. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi bayi selanjutnya, ibu bersedia.
 5. Mendokumentasikan hasil tindakan
-

B. Pembahasan

Pada subbab ini akan dibahas tentang kesenjangan antara teori dan usaha kebidanan komprehensif yang diberikan kepada ibu “ND” umur 29 tahun di Puskesmas Menguwi III. Kesenjangan yang didapatkan selama proses asuhan memerlukan pemecahan masalah, pemecahan masalah yang dilakukan dengan asuhan kebidanan sebagai salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh bidan dalam mengatasi masalah kebidanan yang ditemukan. Sehingga permasalahan tersebut dapat diuraikan dengan model pendokumentasian SOAP.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “ND” beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan

Asuhan kehamilan pada ibu “KD” difokuskan pada keluhan yang ibu rasakan selama kehamilan trimester II yaitu pegal pada kaki. Pada usia kehamilan 22 minggu 4 hari ibu datang ke-PKM mengeluh sering merasa pegal pada kaki. Hal tersebut merupakan keluhan yang lazim dialami pada kehamilan trimester II. Pada kehamilan uterus mulai membesar seiring pembesaran bayi dan struktur ligamen dan otot mengalami tekanan yang menyebabkan kaki terasa pegal. Menurut (Wahyuni, 2017) bahwa ketidaknyamanan yang lazim pada ibu hamil antara lain sering kencing, hemoroid, konstipasi, varises, pembengkakan pada tungkai dan kaki, nyeri kaki serta nyeri punggung. Penatalaksanaan yang dilakukan dapat disesuaikan dengan keluhan, kebutuhan, permasalahan, dan pengetahuan ibu “ND” pada saat melakukan kunjungan selama kehamilan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu, menjelaskan penyebab dari keluhan yang dialami oleh ibu “ND”

memberitahu cara mengatasi keluhan yang dialami ibu “ND”, menyarankan ibu untuk melakukan *pregnancy massage*, mengikuti yoga hamil. Menurut Suryanti, dkk (2021) melakukan *pregnancy massage* dan kompres hangat pada daerah yang mengalami ketidaknyamanan dianggap mampu untuk meredakan nyeri yang dialami oleh ibu hamil. Rasa hangat dapat mengurangi spasme otot dan menjadikan otot lebih rileks serta pijatan dapat memperlancar aliran darah. Setelah diberikan asuhan kebidanan mengenai cara mengatasi keluhan yang dialami ibu, pada kunjungan selanjutnya di usia kehamilan 27 minggu 2 hari ibu “ND” keluhan yang dialami ibu sudah mulai berkurang.

Pemeriksaan yang dilakukan ibu “ND” di pelayanan kesehatan sudah sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga serta pemeriksaan ke dokter SpOG minimal 2 kali yaitu 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III (Kemenkes, 2020).

Asuhan komplementer yang diberikan pada ibu “ND” di trimester III yaitu prenatal yoga. Prenatal yoga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III (Patiyah dkk, 2021). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yuniza, dkk (2022) bahwa yoga hamil dilakukan untuk mempromosikan kehamilan yang sehat, mengurangi stres dan kecemasan, mengurangi ketidaknyamanan kehamilan umum, dan mempersiapkan tubuh dan pikiran untuk melahirkan.\

Berdasarkan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan oleh penulis kepada ibu “ND” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan bersifat fisiologis

serta dilakukan secara berkesinambungan dan komprehensif.

2. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “ND” Selama masa persalinan

Asuhan persalinan yang dialami ibu berlangsung fisiologis, penulis tetap memberikan asuhan sesuai rencana yang dibuat. Pada tanggal 13 Maret 2025 ibu “ND” datang dengan keluhan nyeri perut kenceng-kenceng hilang timbul yang menjalar ke punggung dan disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 02.00 WITA dan ada pengeluaran air yang merembes pada kemaluannya mulai pukul 10.00 WITA saat ini ibu merasa ada dorongan untuk mendedan. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu mengatakan tidak ada gejala Covid-19 dan tidak pernah terinfeksi Covid-19. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu “ND” pada pukul 10.25 WITA sudah memasuki inpartu kala II, yaitu ditandai dengan pembukaan serviks 10 cm. Menurut JNPK-KR, 2017 yang menyatakan bahwa tanda dan gejala persalinan yaitu penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit) disertai pengeluaran lendir bercampur darah (show) melalui vagina. Asuhan sayang ibu yang penulis lakukan untuk dapat mengurangi rasa nyeri ibu selama persalinan adalah dengan mengatur nafas serta membimbing suami untuk melakukan pijatan secara lembut pada pinggang disela-sela kontraksi sehingga ibu merasa nyaman.

Kala II berlangsung selama 10 menit, dimulai sejak bukaan 10 cm sampai bayi lahir pukul 10.35 WITA. Hal tersebut menunjukkan kala II berlangsung fisiologis jika berlangsung tidak lebih dari 1 jam pada multipara (JNPK-KR, 2017).

Proses Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yaitu tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar (JNPK-KR).

Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. Segera setelah bayi lahir dan dilakukan pemotongan tali pusat, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan mencari puting susu sendiri untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KR, 2017). Manfaat yang luar biasa bagi ibu setelah melakukan IMD terutama dalam produksi hormon oksitosin dan prolaktin, stimulasi hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan produksi ASI.

Pada kala IV ibu mengeluh masih merasa mules pada perut. Menurut JNPK-KR (2017), yang menyatakan bahwa rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala IV disebabkan oleh involusi uterus, sehingga tidak ada kesenjangan yang mengarah pada keadaan patologis.

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas

Pada masa nifas ibu “ND” melakukan kunjungan sesuai dengan standar pemerintah yaitu sebanyak empat kali. Kunjungan yang dilakukan selama masa nifas yaitu 12 jam postpartum (KF-1), hari ke-7 postpartum (KF-2), hari ke-28 (KF-3) dan hari ke-42 (KF 4). Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis sudah sesuai dengan standar peraturan Menteri Kesehatan tahun 2021.

Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak akhir masa kehamilannya, namun masih dalam jumlah sedikit. Sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu dibawah kontrol beberapa hormon, tetapi volume yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal 90 memproduksi air susu karena produksi hormon prolaktin lebih dominan (Saifuddin, 2010). Selama masa nifas, ibu mengalami masalah pada payudara yaitu pengeluaran ASI sedikit setelah hari ke-7. Setelah dilakukan wawancara ditemukan salah satu penyebabnya adalah ibu kurang istirahat sehingga volume ASI berkurang. Asuhan yang penulis berikan untuk mengatasi keluhan tersebut yaitu pijat oksitosin dan penggunaan herbalisme ekstrak daun katuk serta menyarankan ibu untuk mengatur pola tidur.

Terapi message oksitosin adalah terapi message di sepanjang tulang belakang (vertebra) hingga tulang rusuk kelima hingga keenam dan upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Hidayah and Dian Anggraini, 2023). Sedangkan Manfaat herbalisme daun katuk menurut Sutomo (2019) mengungkapkan bahwa pemberian daun katuk sampai kadar 170 gram/hari dapat meningkatkan produksi susu hingga 45%. Situmorang (2018) mengungkapkan bahwa ada pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap produksi asi pada ibu nifas dimana dengan memberikan rebusan daun katuk kepada ibu menyusui sebanyak 3x1 dengan 150 cc dapat meningkatkan produksi ASI.

Bagi ibu nifas dan menyusui, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan sebuah kebutuhan yang penting. Selama masa perawatan

pascapersalinan ibu memerlukan konseling penggunaan kontrasepsi. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan pil dari konseling oleh penulis ketika hamil. Setelah berdiskusi dengan suami ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Bila dilihat dari segi umur dan tujuan ibu menggunakan kontrasepsi, pilihan ibu sudah sesuai (BKKBN, 2014). Ibu sudah memulai menggunakan metode kontrasepsi sejak 42 hari pasca persalinan.

4. Penerapan Asuhan kebidanan pada bayi ibu “ND” sampai 42 hari

Bayi ibu “ND” lahir di ruang bersalin RSIA Puri Bunda “ND” pada tanggal 13 Maret 2025 pukul 10.35 Wita. Bayi lahir spontan pervaginam masa gestasi 40 minggu 4 hari. Menurut JNPK-KR (2017) penilaian awal untuk semua bayi baru lahir secara subyektif dengan menjawab pertanyaan apakah kehamilannya cukup bulan, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Saat 1 jam pertama yaitu pemantauan berat badan bayi, menjaga kehangatan, kecukupan nutrisi dan pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Bayi sudah mendapatkan asuhan 1 jam yaitu pemberian salep mata antibiotik dan injeksi vitamin K1 untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir. Setelah 2 jam bayi diberikan imunisasi yang pertama yaitu HB-0. Hal tersebut menunjukkan bayi sudah mendapatkan asuhan neonatal esensial (JNPK-KR, 2017). Asuhan pada KN-1 dan KN-2 yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak kehilangan panas atau dapat terjadi hipotermi, dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui secara on demand.

Menurut Metha (2015), bayi belum dapat menyesuaikan diri dengan suhu

ektrauteri, sehingga ibu harus tetap menjaga kehangatan dan memberikan bayi ASI secara on demand untuk menjaga suhu tetap normal. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek yang ada. Asuhan yang diberikan pada KN-3 yaitu memberikan KIE manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio 1, memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi secara IC, meneteskan OPV1 sebanyak 2 tetes pada mulut bayi secara oral, memberikan KIE untuk perawatan bayi sehari-hari, mengingatkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI secara eksklusif dan secara on demand, mengingatkan tanda bahaya pada bayi dan jika bayi mengalami tanda bahaya agar segera dibawa ke pelayanan kesehatan, mengingatkan ibu untuk membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk mendapat imunisasi lanjutan sesuai jadwal.

Menurut Kemenkes RI (2014) pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan pada bayi umur 0-1 bulan. Tujuan pemberian vaksin BCG yaitu untuk mencegah penularan penyakit TBC (tuberculosis) dan tujuan pemberian vaksin polio untuk mencegah penyakit polio yang dapat menyebabkan lumpuh layuh pada tungkai atau lengan. Efek samping yang dapat terjadi setelah menerima vaksin ini meliputi demam dan terbentuknya benjolan serta jaringan parut pada lokasi suntikan, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yang ada.