

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pada Laporan Kasus ini subjek yang digunakan adalah ibu “WH” yang beralamat di Banjar Tanguan, Desa Belantih, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Wilayah tempat tinggal ibu “WH” di UPTD Puskesmas Kintamani III. Ibu “WH” tinggal berdua dengan suami Tn “SD”, serta Penulis juga melakukan survey lingkungan tempat tinggal ibu “WH”. Ibu tinggal di lingkungan yang cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan baik, sumber air dari PDAM, keadaan selokan di rumah ibu “WH” tertutup rapi, ibu dan suami sudah memiliki jamban, tempat sampah ada dan dikumpulkan akan diambil oleh DKP daerah tempat ibu “WH” tinggal.

Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “WH” dan keluarga sehingga menyetujui dijadikan kasus binaan dan bersedia menerima asuhan kebidanan yang diberikan, terkait hal ini *informed consent* terlampir. Pengambilan data dilakukan tanggal 07 November 2024 sejak usia kehamilan 21 minggu. Data primer didapat dari observasi, wawancara, dan pemeriksaan, sedangkan data sekunder didapat dari hasil dokumentasi buku KIA dan sudah tercantum pada BAB III. Hari pertama haid terakhir ibu “WH” tanggal 13 Juni 2024 berdasarkan rumus *neagel* didapatkan tafsiran persalinan tanggal 20 Maret 2025.

Asuhan kebidanan pada ibu “WH” mulai diberikan dari tanggal 07 November 2024 sampai dengan 28 April 2025. Asuhan yang diberikan antara lain asuhan kehamilan dengan melakukan kunjungan rumah dan di pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan ANC. Asuhan persalinan di UPTD Puskesmas Kintamani III dengan

mendampingi ibu serta menolong dan membantu proses persalinan yang dilalui ibu “WH”, serta dilanjutkan dengan asuhan masa nifas dan bayi sampai 42 hari.

B. Catatan perkembangan Ibu “WH” beserta janinnya pada asuhan kehamilan TW II dan TW III secara komprehensif

Asuhan kebidanan kehamilan pada pada ibu “WH” dilakukan melalui kunjungan *antenatal* di UPTD Puskesmas Kintamani III dan Dokter SpOG. Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC 9 kali terhitung dari trimester I sampai trimester III. Berikut uraian asuhan kebidanan pada ibu “WH” dari usia kehamilan 21 minggu hingga menjelang persalinan.

Tabel 6
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “WH” dan Janinnya Selama Kehamilan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Dan TTD
1	2	3	4
1	Sabtu, 09 November 2024 Pukul : 09:35 Wita, Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, tidak ada keluhan. Pernapasan: tidak ada keluhan Pola nutrisi: ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang terdiri dari satu piring nasi, 3 sendok sayur plecing, satu butir telur rebus dan 2 buah bergedel jagung. Selain itu ibu juga mengkonsumsi buah jeruk dan pisang sebagai camilan. Ibu mengatakan minum air putih 10-14 gelas per hari dan ibu tidak memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan ibu BAK 6-7 kali sehari dengan warna kuning jernih, baik saat	Tirta Dan Bidan “Y”

1	2	3	4
		BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 5-6 jam karena sering terbangun ingin BAK, dan siang hari ibu istirahat dan tidur $\pm$ 1 jam. Gerakan janin: sudah terasa aktif, dalam 2 jam terakhir terasa 3-4 kali. Aktivitas: sehari-hari ibu sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja di toko. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genetalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: Ibu mengatakan selalu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan, sesuai dengan aturan minum yang dianjurkan. O : KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 62 kg (BB sebelumnya 60,4 kg pada tanggal 22 September 2024 di Puskesmas I Denpasar Utara), TD: 100/60 mmHg, MAP: 73, N: 80 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36,8 °C, LP: 86 cm, konjungtiva tidak pucat, <i>sclera</i> putih, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema baik pada ekstremitas dan wajah, reflek patella +/+. TFU 3 jari bawah pusat, DJJ (+) 152 x/menit kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 21 minggu 2 hari T/H intrauterine	

1	2	3	4
---	---	---	---

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE pola nutrisi selama kehamilan yaitu tentang gizi seimbang, Ibu dan suami paham.
3. Memberikan KIE tentang *Brain Booster* yaitu stimulasi auditorik dengan menggunakan musik Mozart atau musik rohani ataupun musik klasik dengan menempelkan *earphone* pada perut ibu, yang sebelumnya *mendownload* terlebih dahulu di HP saat digunakan matikan data seluler, diakronimkan sebagai 5 M (musik *Mozart*, didengarkan malam hari antara jam 20.00-23.00, 60 menit, minggu ke 20, menempel perut ibu). Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Memberikan suplemen SF 1x60mg (xxx), Vitamin C 1x50 mg (xxx) dan Kalsium 1x500mg (xxx), Ibu mengatakan akan minum suplement dengan teratur.
5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan cek Lab di UK 24-28 minggu dengan melakukan pemeriksaan gula darah puasa untuk skrining *diabetes millitus gestasional* pada ibu hamil dan ibu harus puasa

1	2	3	4
		minimal 8 jam, ibu paham dan bersedia.	
		6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan cek Lab di UK 24-28 minggu dengan melakukan pemeriksaan gula darah puasa untuk skrining <i>diabetes millitus gestasional</i> pada ibu hamil dan ibu harus puasa minimal 8 jam, ibu paham dan bersedia.	
		7. Mengingatkan kembali pengisian kartu kontrol minum TTD setiap minum pada buku KIA serta mengisi lembar pemantauan ibu hamil setiap minggu	
		8. Menganjurkan kepada ibu dan suami untuk mengikuti kelas ibu hamil setelah UK 22 minggu di Puskesmas 1 Denpasar Utara, ibu dan suami bersedia ikut kelas hamil.	
		9. Menginformasikan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 Nopember 2024 dan segera bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia datang.	
2	Jumat, 13 Desember 2024 Pukul 08:00 Wita, Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, tidak ada keluhan. Pernapasan: tidak ada keluhan Pola nutrisi: ibu makan secara teratur setiap harinya. Hari ini ibu puasa sudah 8 jam untuk cek gula dapah puasa.	Tirta Dan Bidan “Y”

1	2	3	4
		Tadi pagi ibu hanya minum air mineral ± 200 cc. Ibu tidak memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 6-7, dan siang hari ibu istirahat dan tidur ± 1 jam. Gerakan janin: aktif, dalam 2 jam terakhir terdapat 3-4 kali gerakan. Aktivitas: sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja di toko. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genetalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: Rutin mengkonsumsi suplemen dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD. Riwayat USG TW II UK 23 mg 2 hari, di dr. Suka Antara Sp.OG, tanggal 13 Nopember 2024, tidak ada keluhan yang dirasakan ibu, hasil pemeriksaan : Janin presentasi kepala, Tunggal, JK perempuan, FM (+), air ketuban cukup, FHB (+), placenta pada <i>corpus posterior sinistra</i>, TBJ 600 gram	

O:

KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 63,5 kg
(BB sebelumnya 62 kg pada tanggal 20
September 2024 di Puskesmas I Denpasar
Utara), TD: 108/70 mmHg, MAP: 82, N:
83 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,8 °C, LP:
88 cm konjungtiva tidak pucat, *sclera*
putih, wajah tidak pucat dan tidak ada
oedema baik pada ekstremitas dan wajah,
reflek patella +/+. TFU sepusat, McD 23
cm, DJJ (+) 152 x/menit kuat dan teratur.
Pemeriksaan penunjang : GDP : 79 mg/dl,
Gula darah 2 jam *post prandial* : 84 mg/dl

A:

G1P0A0 UK 26 minggu 1 hari T/H
intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan
kepada ibu dan suami, ibu dan suami
paham
2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda
bahaya kehamilan trimester II, baca
buku KIA halaman 21, Ibu dan suami
paham dengan penjelasan yang
diberikan.
3. Memberikan suplemen SF 1x60mg
(xxx), vitamin C 1x50mg (xxx) dan

1	2	3	4
		Kalsium 1x500mg (xxx), Ibu sudah mendapatkan suplemen dan akan minum obat teratur. - Menyarankan ibu kontrol rutin atau bila ada keluhan, ibu dan suami paham. - Menganjurkan ibu untuk siap-siap mengikuti kelas hamil hari ini pukul 11:00 Wita, ibu sudah siap. - Menganjurkan ibu untuk siap-siap mengikuti kelas hamil hari ini pukul 11:00 Wita, ibu sudah siap. - Membimbing ibu melaksanakan kelas hamil dan <i>prenatal yoga</i> dilaksanakan di Puskesmas - Denpasar Utara serta memberikan KIE manfaat kelas hamil dan <i>prenatal yoga</i>, Ibu dapat mengikuti kelas hamil dan <i>prenatal yoga</i> dengan baik. - KIE ibu untuk dapat melakukan pengulangan gerakan dirumah untuk <i>prenatal yoga</i>, ibu paham dan bersedia mempraktikkan kembali di rumah.	
3	Rabu, 15 Januari 2025 Pukul. 10.00 UPTD Puskesmas Kintamani III	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. Pernapasan: tidak ada keluhan Pola nutrisi: ibu makan secara teratur setiap harinya. Ibu mengatakan minum air putih	Tirta Dan Bidan “Y”

8-12 gelas per hari dan ibu tidak memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 6-7, dan siang hari ibu istirahat dan tidur $\pm$ 1 jam. Gerakan janin: aktif, dalam 2 jam terakhir terdapat 3-4 kali gerakan. Aktivitas: Sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja di toko. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genitalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: Ibu rutin mengkonsumsi suplemen dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD. Ibu belum melakukan USG TW III

O :

KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 65 kg (BB sebelumnya 63,5 kg pada tanggal 20 Nopember 2024 di Puskesmas I Denpasar Utara), TD: 119/70 mmHg, MAP: 86, N: 82 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7 °C, LP: 90 cm konjungtiva tidak pucat, *sclera* putih, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema baik pada ekstremitas dan wajah, reflek patella +/+. TFU 3 jari atas pusat, McD 27 cm, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur, Tbbj: 2.170 gram

A:

G1P0A0 UK 30 minggu 6 hari T/H

Masalah : Belum USG trimester III

1	2	3	4
---	---	---	---

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE untuk melakukan pemeriksaan USG pada trimester III, ibu dan suami bersedia untuk USG kehamilan.
3. Memberikan KIE untuk cek Laboratorium pada trimester III pada UK 32-36 minggu untuk cek *hemoglobin* protein uri dan urin Reduksi di UPTD Puskesmas Kintamani III, ibu dan suami bersedia cek lab pada UK 32-36 minggu.
4. Mengingatnkan kembalui untuk perencanaan KB pasca salin, ibu dan suami masih merundingkan jenis penggunaan KB
5. Mengingatnkan kembali untuk tetap mengisi lembar pemantauan ibu hamil setiap minggu, ibu sudah mengisi dan tidak ada catatan sakit dalam satu minggu terakhir.
6. Memberikan KIE untuk cek Laboratorium pada trimester III pada UK 32-36 minggu untuk cek *hemoglobin* protein uri dan urin
7. Reduksi di UPTD Puskesmas Kintamani III, ibu dan suami bersedia cek lab pada UK 32-36 minggu.

1	2	3	4
		8. Mengingatkan kembalui untuk perencanaan KB pasca salin, ibu dan suami masih merundingkan jenis penggunaan KB 9. Mengingatkan kembali untuk tetap mengisi lembar pemantauan ibu hamil setiap minggu, ibu sudah mengisi dan tidak ada catatan sakit dalam satu minggu terakhir. 10. Memberikan KIE ibu dan suami untuk melengkapi P4K, ibu dan suami bersedia. 11. Memberikan suplemen SF 1x60mg (xxx), vitamin C 1x50mg (xxx) dan Kalsium 1x500mg (xxx), Ibu sudah mendapatkan suplemen dan akan minum obat teratur. 12. Menyarankan ibu kontrol rutin.	
4	Jumat, 07 Februari 2025 Pukul 09:20 Wita, Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan cek lab trimester III, mengeluh nyeri penggung bawah. Pernapasan: Tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang terdiri dari satu piring nasi, 3 sendok makan tumis sayur bayam, 2 buah hati ayam yang digoreng, dan satu butir telur ayam yang direbus. Selain itu ibu juga rutin mengkonsumsi buah pepaya sebagai camilan pada tadi pagi. Ibu mengatakan minum air putih 8-12 gelas per hari dan ibu tidak memiliki	Tirta Dan Bidan “Y”

1	2	3	4
		makanan pantangan. Pola eliminasi: BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan, hanya BAK terasa terlalu sering, terutama terasa di malam hari. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 5-6 jam dan merasa terbangun terus karena ingin BAK, dan siang hari ibu istirahat dan tidur $\pm$ 1 jam. Gerakan janin: aktif, dalam 2 jam terakhir terdapat 3-4 kali gerakan. Aktivitas: Sedang. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genetalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD. Ibu dan suami belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi dan P4K. O: KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 66,7 kg (BB sebelumnya 65 kg pada tanggal 15 Januari 2025) TD: 111/74 mmHg, MAP: 86, N: 86 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6 °C, LP: 94 cm konjungtiva tidak pucat	

1	2	3	4
		<i>sclera</i> putih, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema baik pada ekstremitas dan wajah, reflek patella +/+. TFU 3 jari atas pusat, McD 29 cm, Tbbj: 2480 gram, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur. Skala nyeri punggung : 2 USG : Janin presentasi kepala, Tunggal, JK perempuan, FM (+), air ketuban cukup, FHB (+), placenta pada corpus posterior sinistra, TBJ USG 2300 gram, 32w + 4d. Pemeriksaan penunjang : Hb : 11.5 g/dl, protein urin : normal, reduksi urin : negatif, GDS: 98mg/dl A: G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari T/H intrauterine Masalah : - Nyeri punggung bawah - Belum merencanakan P4 dan alat kontrasepsi pasca salin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengajarkan dan membimbing ibu dan suami melakukan <i>massage effleurage</i> pada daerah punggung atau dengan	

1	2	3	4
		kompres hangat dapat dibantu, ibu dan suami paham dan akan melakukan saran bidan. 3. Memberikan KIE untuk tidak minum saat menjelang tidur malam agar tidak merangsang untuk BAK lebih sering serta sebelum tidur kosongkan kandung kemih, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Menjelaskan kepada ibu perubahan fisiologis atau ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III, ibu dan suami paham. Membimbing ibu dan suami untuk melengkapi P4K dan pemilihan alat kontrasepsi, ibu dan suami sepakan memilih tempat bersalin di UPTD Puskesmas Kintamani III rujukan bila terjadi kegawatdaruratan RSUD Bangli biaya persalinan dana pribadi (memiliki BPJS) dan berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD (didukung oleh suami, sodara dan orang tua) serta Donor darah A+ ada dari kakak kandung Ny.PT stiker P4K sudah tertempel di pintu depan rumah 5. ibu dan elastisitas pada otot-otot <i>perineum</i>, Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya di rumah. 6. Memberikan KIE ibu tentang perawatan payudara di rumah untuk	

1	2	3	4
		persiapan IMD dan menyusui bayi, Ibu paham dan akan melaksanakan saran bidan. 7. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, baca buku KIA halaman 26, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 8. Memberikan suplemen SF 1x60mg (xxx), vitamin C 1x50mg (xxx) dan Kalsium 1x500mg (xxx), Ibu sudah mendapatkan suplemen dan akan minum obat teratur 9. Menyarankan ibu kontrol rutin atau bila ada keluhan, ibu dan suami paham.	
5	Selasa 11 Februasri 2025, Pukul 16:30 WitaD Di Rumah ibu “WH”	S: Ibu mengatakan nyeri pinggangnya masih terasa sedikit. Pernapasan: tidak ada keluhan Pola nutrisi: ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang terdiri dari satu piring nasi, 3 sendok makan orak arik hati ayam dan satu butir telur ayam yang direbus. Selain itu ibu juga mengkonsumsi buah naga dan bubur kacang hijau sebagai camilan hari ini. Ibu mengatakan minum air putih 10-14 gelas per hari dan lebih banyak minum pada siang hari dan 1 gelas	Tirta

susu ibu hamil sore hari, dan ibu tidak minum teh maupun kopi saat sedang mengkonsumsi suplemen. Pola eliminasi: ibu BAB 1 kali sehari saat pagi hari dengan konsistensi lembek. Ibu BAK 8-9 kali per hari dengan warna kuning jernih dan tidak ada keluhan baik saat BAB dan BAK. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genitalia dan anggota tubuh lainnya. Aktivitas: sehari-hari ibu sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja di toko. Gerakan janin: aktif, 2 jam terakhir terasa 3-4 kali. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur kurang lebih 7 jam dan siang hari ibu istirahat dan tidur kurang lebih 1 jam. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan menjaga kebersihan genitalia serta anggota tubuh lainnya. Suplemen: ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi suplemen dan sesuai aturan minum dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD.

O :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran: CM, TD: 110/87 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,6 °C, konjungtiva tidak pucat, *sclera* putih, wajah tidak pucat dan tidak ada : 36,6 °C, konjungtiva tidak pucat, *sclera* putih, wajah tidak ada

1	2	3	4
		edema baik pada ekstremitas dan wajah, payudara bersih dan puting susu menonjol, ibu sudah ada pengeluaran kolostrum. McD: 30 cm TBBJ 2.635 gram, DJJ (+) 141 x/menit kuat dan teratur.	
		A :	
		G1P0A0 UK 34 minggu 5 hari T/H intrauterine.	
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham.	
		2. Memberikan ibu asuhan komplementer dengan melibatkan suami untuk <i>massage effleurage</i> punggung bawah dengan <i>peanut ball</i> , ibu merasa nyaman dan nyeri punggung bawah terasa berkurang.	
		3. Memberitahu ibu untuk menyiapkan satu tas yang sudah berisi pakaian ibu dan bayi dan kelengkapan berkas lainnya, ibu dan suami paham.	
		4. Memberitahu ibu jika ada tanda-tanda persalinan seperti sakit perut semakin sering dan tidak bisa ditahan, dan jika ada pengeluaran lendir bercampur darah serta jika ada pengeluaran cairan ketuban keluar cairan seperti kencing namun tidak bisa ditahan, dan berbau amis khas bau cairan ketuban) segera	

1	2	3	4
		datang ke PMB ingat menerapkan protokol kesehatan, ibu dan suami paham.	
		5. Mengingat kembali untuk melakukan pijat <i>perineum</i> , ibu dan suami sudah menerapkan.	
		6. Mengingat kembali untuk mengikuti kelas hamil dan <i>prenatal yoga</i> di Puskesmas I Denpasar Utara pada tanggal 15 Februari 2024, ibu paham dan bersedia datang.	
		7. Memberikan KIE untuk melanjutkan mengkonsumsi suplemen, ibu sudah rutin mengkonsumsi suplemen.	
		8. Menginformasikan untuk jadwal kontrol selanjutnya, ibu dan suami paham.	
6	Selasa, 25 Februari 2025 Pukul 08.40 Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Datang untuk kontrol kehamilan dan sekaligus mengikuti kelas ibu hamil. Pernapasan: ibu tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan normal, nafsu makan baik. Selain itu ibu juga rutin mengkonsumsi buah pisang sebagai camilan. Ibu mengatakan minum air putih 10-14 gelas per hari dan lebih banyak minum pada siang hari, ibu tidak minum teh dan kopi dan ibu tidak memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: tidak ada keluhan	Tirta Dan Bidan “Y”

1	2	3	4
		baik saat BAB dan BAK. Gerakan janin:aktif, dalam 2 jam terakhir 3-4 kali. Aktivitas: sedang. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur kurang lebih 7 jam dan siang hari ibu istirahat dan tidur kurang lebih 1 jam. Kebersihan diri: mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genitalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: sudah rutin dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran: CM, BB: 68,5 kg, TD: 100/77 mmHg, N: 80 x/menit, P: 20 x/menit, S: 36,6⁰C, LP: 96 cm konjungtiva tidak pucat, <i>sclera</i> putih, wajah tidak pucat dan tidak ada edema baik pada ekstremitas dan wajah, payudara bersih dan putingsusu menonjol, pengeluaran kolostrum sudah ada. Abdomen : TFU 31 cmTBBJ : 2.945 gram. Leopold I: Fundus uteri teraba 3 jari bawah <i>procecus xypoideus</i> (px), pada bagian fundus teraba satu bagian besar bulat lunak. Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan memanjang datar dan keras dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu	

1	2	3	4
		teraba satu bagian keras bulat dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan <i>Divergen</i> Perlimaan : 4/5 Auskultasi: DJJ 140 x/menit kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 36 minggu 5 hari Preskep ♂ Puki Janin T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Mengingatkan kembali untuk persiapan persalinan di tempatkan dalam satu tas, ibu dan suami sudah menyiapkan dalam satu tas. 3. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan, ibu dan suami sudah paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda bahaya persalinan, ibu dan suami paham. 5. Mengingatkan kembali untuk melakukan pijat perineum, ibu dan suami sudah melakukannya. 6. Memberikan suplemen SF 1x60mg (VII), dan vitamin C 1x50mg (VII), kalsium 1x 500mg (VII), Ibu sudah menerima suplemen 7. Melakukan kelas hamil dengan materi tanda- tanda persalian dan persiapan	

1	2	3	4
		melahirkan serta persiapan menyusui dan penggunaan alat kontrasepsi, ibu dapat mengikuti kelas dengan baik. 8. Membimbing ibu hamil untuk melakukan <i>prenatal yoga</i>, ibu dapat mengikuti dengan baik. 9. Memberikan KIE untuk dapat melakukan <i>exercise</i> seperti yoga ibu hamil dan atau jalan- jalan ringan di rumah atau di sekitar lingkungan rumah, ibu melakukan jalan-jalan ringan setiap pagi atau sore hari. 10. Menyarankan ibu kontrol jadwal berikutnya atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami paham.	
7	Selasa, 11 Maret 2024 Pukul 08:45 Wita, di UPTD Puskesmas Kintamani III	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan nyeri perut bawah dan punggung namun tidak teratur, serta kedua tangan terasa kesemutan. Pernapasan: ibu tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan normal, nafsu makan baik. Selain itu ibu juga rutin mengkonsumsi buah pisang sebagai camilan. Ibu mengatakan minum air putih 10-14 gelas per hari dan lebih banyak minum pada siang hari, ibu tidak minum teh dan kopi dan ibu tidak	

1	2	3	4
		memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: tidak ada keluhan baik saat BAB dan BAK. Gerakan janin: aktif, dalam 2 jam terakhir 3-4 kali. Aktivitas: sedang. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur kurang lebih 7 jam dan siang hari ibu istirahat dan tidur kurang lebih 1 jam. Kebersihan diri: mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genitalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: sudah rutin dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD. O : KU baik, kesadaran CM, BB 69,6 kg, S 36,5⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, McD 32 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ (+) 148 x/menit kuat dan teratur. Perlindungan 4/5 Leopold I: TFU ½ pusat-px, pada fundus uteri teraba 1 bagian besar, bundar, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang, pada bagian kanan ibu teraba	

1	2	3	4
		bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah teraba 1 bagian besar, bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan divergen	
		A:	
		G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari Preskep U	
		Puki Janin T/H intrauterine	
		Masalah:	
		1. Nyeri simfisis dan nyeri punggung	
		2. Tangan terasa kesemutan	
		P:	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
		2. Memberikan KIE tentang keluhan yang ibu alami merupakan keluhan yang normal dialami oleh ibu hamil pada trimester akhir menjelang persalinan yang diakibatkan oleh penurunan kepala dan pembesaran rahim, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
		3. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan, proses persalinan, teknik relaksasi/pernafasan, posisi dalam persalinan, teknik mengedan efektif, dan	
1	2	3	4

4. peran pendampingan suami dan keluarga, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberikan KIE tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD), baca buku KIA halaman 24-26, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.

6. Memberikan KIE penyebab kesemutan dan cara mengatasi penyebabnya bisa diakibatkan oleh ketidakseimbangan postur tubuh bagian depan dan lengkung punggung menyebabkan penekanan pada saraf pada lengan sehingga terjadi kesemutan dan baal pada jari-jari cara mengatasi dengan mempertahankan postur tubuh atau membebat pergelangan tangan untuk mempertahankan posisi netral dan gunakan bra saat siang hari untuk mengurangi berat badan bagian depan tubuh, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Memberikan suplemen SF 1x250mg

-
8. (VII), vitamin C 1x50mg (VII), B1
1x50mg (VII), Ibu sudah minum obat teratur.
 9. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan *exercise* seperti yoga ibu hamil dan atau jalan-jalan ringan di halaman rumah, ibu sudah melakukan jalan-jalan ringan
 10. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan usahakan rileks, ibu paham dan sudah beristirahat dengan cukup.
 11. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan dan segera menghubungi bidan di Puskesmas jika timbul tanda dan gejala, ibu dan suami paham dan mengerti

(Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu “YL”)

C. Asuhan kebidanan pada Ibu “WH” selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 16 Maret 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 19.00 wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 22:30 wita. Ibu datang ke UPTD Puskesmas Kintamani III pukul 22.50 wita didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu ‘WH’ saat proses persalinan.

Tabel 7

Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “WH” dan Bayi Baru Lahir Selama Persalinan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Minggu, 16 Maret 2025, Pukul 22:50 Wita, di UPTD Puskesmas Kintamani III	S: Pada pukul 22:30 wita (16 Maret 2025) Ibu menelepon penulis dan mengeluh ada pengeluaran lendir bercampur darah saat kencing dan sudah ada rasa mulas-mulas namun dirasakan hilang timbul. Pada pukul 22:50 wita (16 Maret 2025) ibu sudah berada di UPTD Puskesmas Kinatamni III diantar suami dengan mengatakan sakit perut yang dirasakan semakin sering dan tidak bisa ditahan, serta ibu mengatakan belum ada pengeluaran cairan ketuban. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Pernapasan: tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan terakhir pada pukul 19:00 wita	Tirta Dan Bidan “Y”
1	2	3	4

(16 Maret 2025) dengan porsi sedang yang terdiri satu piring nasi 3 sendok sayur sup dan ayam goreng. Ibu mengkonsumsi buah kelapa muda dan satu buah pisang pukul 19:30 wita (16 Maret 2025). Ibu minum terakhir pada pukul 22:00 wita (16 Maret 2025) sebanyak 250 ml. Pola eliminasi: BAK terakhir ibu pada pukul 22:15 wita (16 Maret 2025), dalam satu hari ibu BAK 7-8 kali per hari dengan warna kuning jernih. BAB terakhir ibu pada pukul 16:30 wita (16 Maret 2025) dengan konsistensi lembek. Pola istirahat: malam hari ibu mendapat tidur sekitar 6-7 jam dikarenakan posisi tidur terasa tidak nyaman. Psikologis: ibu dalam keadaan siap melahirkan, ibu dalam kondisi perasaan yang bahagia akan segera bertemu dengan anaknya dan berharap proses persalinan berjalan lancar dan ibu *cooperatif*. Pada hari ini ibu dapat istirahat tidur siang $\pm$ 1 jam. Pola aktivitas: Pagi hari ibu masih bisa menyiapkan sarapan untuk suaminya, dan siang ibu masih bisa beristirahat seperti biasa, menjelang malam mulai terasa mulas-mulas setelah perut mulai terasa sakit ibu tidak bisa beraktivitas karena semakin sering beraktivitas ibu merasa sakit pada perut.

O :

KU baik, kesadaran CM, BB 68 kg, S 36,5⁰C, N 76 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/70 mmHg, Pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan. Abdomen: Kandung kemih tidak

16 Maret 2025
Pukul 22:55
wita

1	2	3	4
penuh, TFU teknik McD 34 cm, TBBJ:			

3255 gram. Leopold I: TFU 3 jari bawah px, pada fundus uteri teraba 1 bagian besar, bundar, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang, pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah teraba 1 bagian besar, bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan divergen
Perlimaan: 3/5 HIS (+) 3x10' 40-45", DJJ (+) 140 x/menit kuat dan teratur

16 Maret 2025
Pukul 23:00 wita

VT:

Vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 5 cm, *efficement* 50%, ketuban teraba utuh, presentasi kepala, denominator teraba UUK kiri depan, penurunan di Hodge II pada station -1 dan tidak teraba bagian kecil janin maupun tali pusat, kesan panggul normal.

A:

G1P0A0 UK 39 Minggu 3 hari Preskep U
Puki T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan memberikan *informed*

consend atas persalinan normal, persetujuan IMD, dan pemasangan IUD *Pasca Placenta*, suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang.
4. Menginformasikan kepada suami sebagai pendamping tentang perannya selama proses persalinan, suami memahami tentang penjelasan yang diberikan.
5. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi yang dibantu oleh suami, ibu dapat minum air sebanyak 150 cc dan makan 2 potong roti.
6. Memberikan asuhan pada ibu untuk mengatasi rasa nyeri persalinan dengan mengatur nafas agar rileks dan memberikan asuhan komplementer dengan teknik *massage effleurage* dengan pijat secara lembut pada daerah bokong serta dikolaborasikan dengan *peanut ball* untuk membuka otot panggul agar meningkatkan kemajuan persalinan dan memfasilitasi penurunan kepala janin, ibu dapat melakukannya

dan tampak ibu lebih rileks.

7. Mengajarkan suami teknik pijat *oksitosin* untuk merangsang pengeluaran hormon *oksitosin* agar ibu lebih rileks yaitu dengan memijat jari tangan kelingking ibu, jari tangan kelingking ibu sudah dipijat lembut dibantu suami.
8. Mengajarkan ibu teknik meneran dan posisi persalinan, ibu paham dan mengikuti arahan yang diberikan.
9. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, ibu sudah BAK dan tidak ada keluhan ± 150 cc pukul 23:45 wita.
10. Menyiapkan ibu dan pendamping untuk IMD, payudara ibu tampak bersih dan ada pengeluaran kolostrum.
11. Memberitahu ibu untuk segera memberitahukan penulis jika sakit perut semakin sering dan terdapat pengeluaran air ketuban dari vagina ibu, ibu paham dan bersedia.
12. Menyiapkan pakaian ibu bayi dan alat pertolongan persalinan, sudah disiapkan.
13. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan pada lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograph WHO

2	Minggu, 17 Maret 2025, Pukul 03:00 wita, UPTD Puskesmas Kintamani III	S : Ibu mengeluh sakit perut yang semakin sering dan bertambah keras serta sudah ada pengeluaran air yang merembes dari vagina dan adanya dorongan ingin mencedan. Ibu tampak meringis. O : Adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva dan <i>spingter ani</i> membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Keadaan umum ibu gelisah, kesadaran: CM, TD: 122/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu: 36,8 °C, P: 22 x/menit, His 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, DJJ 145 x/menit kuat dan teratur, perlimaan 1/5. VT: Vulva vagina normal, porsio tidak teraba, Ø lengkap, ketuban jernih, presentasi kepala, denominatir UUK depan di jam 12, tidak ada molase, tidak teraba bagian-bagian kecil janin dan tali pusat, penurunan di Hodge III – IV, kesan panggul normal. A: G1P0A0 UK 39 Minggu 4 hari Preskep ♂ Puki T/H Intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami	Tirta Dan Bidan “Y”
1	2	3	4

memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu dan janin.

2. Memeriksa kelengkapan alat dan bahan partus set, semua alat dan bahan lengkap dan sudah siap
3. Menggunakan alat pelindung diri dan mendekatkan alat, APD telah digunakan dan alat sudah didekatkan.
4. Memberikan asuhan sayang ibu dengan mengingatkan ibu dalam mengatur posisi persalinan, ibu memilih posisi *dorsal recumbent*.
5. Mengingatkan kembali dan bimbing ibu mengenai teknik meneran, ibu ingat dengan baik serta kooperatif dan mampu mengulang kembali. Memeriksa DJJ di antara His, DJJ 150 x/menit kuat dan teratur.
6. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan saat kontraksi hilang, Ibu minum teh hangat manis $\pm$ 100 cc.
7. Memimpin ibu mengedan saat ada his kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, ibu dapat mengedan efektif.
8. Memimpin meneran, bayi lahir spontan Pk. 04:15 wita tangis kuat gerak aktif jenis kelamin perempuan.
9. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan menyelimuti dengan handuk bersih dan periksa adanya janin kedua, bayi

Pukul 03:30
wita

		tampak nyaman hangat serta tidak ada janin kedua.	
3	Minggu, 17 Maret 2024 Pukul 04:15 wita Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S : Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut terasa mules. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran: CM, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, tampak tali pusat menjular keluar melalui Vulva, terdapat pendarahan. Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A : G1P0A0 Pspt.b + Partus Kala III + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu dan bayi. 2. Melakukan <i>informed cosent</i> untuk penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju 3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan secara IM 1/3 anterolateral setelah 1 menit, tidak ada reaksi alergi kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil, bayi tampak hangat bayi	Tirta Dan Bidan “Y”
	Pukul 04.16 wita		
1	2	3	4

			menangis kuat dan gerak aktif.	
			5. Melaksanakan <i>delayed cord clamping</i> 2 menit, tidak ada perdarahan tali pusat.	
			6. Fasilitasi ibu dan bayi dalam melakukan IMD dan dibantu suami menjaga bayinya yang sedang IMD, bayi tampak nyaman dan berusaha mencari puting susu ibu dan tampak bayi mendecakkan bibirnya.	
			7. ibu, suami membantu ibu untuk minum air ± 150 cc	
			8. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi uterus baik	
			9. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap	
Pukul 04.20			Pukul 04.35 wita, perdarahan pervaginam (+)	
wita			tidak aktif.	
			10. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, tidak ada perdarahan aktif pervaginam dan kontraksi uterus baik teraba keras.	
4	Minggu, 17 Maret 2025 Pukul 04:35 wita Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S: Ibu merasa senang dan lega karena ari-ari dan bayinya sudah lahir, dan masih terasa sedikit mulas. O: Keadaan umum baik, kesadaran: CM, TD:123/84 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 37,0 °C, P: 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, ada robekan lecet di mukosa vagina, <i>komisura posterior/fourchette</i> dan kulit		Tirta Dan Bidan “Y”
1	2	3		4
			serta tidak ada perdarahan aktif dari robekan/lecet. Bayi: Keadaan umum bayi	

baik, tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan.

A:

P1A0 Pspt.B + Partus Kala IV dengan laserasi grade I + aterm *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan.
2. Lakukan *informed consent* pemasangan IUD dan terkait tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami paham dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.
3. Melakukan pemasangan IUD, sudah dilakukan dan perdarahan aktif tidak ada.
4. Menjelaskan kepada ibu bila nanti teraba benang IUD jangan ditarik ibu langsung periksa ke fasilitas kesehatan, Ibu paham.
5. Laserasi perineum derajat 1 tidak dilakukan penjahitan, luka lecet perdarahan tidak aktif.
6. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan.
7. Mengajarkan ibu cara memantau

1

2

3

4

kontraksi uterus dan cara masase uterus.

Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.

5	Minggu, 17 Maret 2025 Pukul 05:15 wita Di UPTD Puskesmas Kintamani III	S: Ibu mengatakan ASI sudah keluar berupa kolostrum dan bayi dalam keadaan hangat dan tampak mulai mendecakkan bibir dan membawa jarinya ke mulut, bayi tampak mengeluarkan air liur, serta bayi mulai menggerakkan kaki bahu lengan dan badannya ke dada ibu, dan bayi mulai meletakkan mulutnya ke putting. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat gerak aktif, postur tubuh bayi normal, warna kulit merah muda, HR: 140 x/menit, P: 40 x/menit Suhu: 36,8 °C, kepala tidak ada kelainan, mata bersih dan tidak ada kelainan, mulut tidak ada kelainan, perut normal dan tali pusat tidak ada perdarahan, punggung normal, lubang <i>anus</i> normal dan genitalia tidak ada kelainan, BAB+, BAK-BB: 3000 gram, PJ: 52 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, refleks <i>sucking</i> dan <i>swallowing</i> positif. A: Neonatus Cukup Bulan umur 1 jam <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Tirta Dan Bidan “Y”
1	2	3	4
2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait			

			tindakan yang akan dilakukan pemeriksaan 1 jam bayi baru lahir, ibu dan suami menyetujui asuhan yang diberikan
			3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata <i>oxytetracyclin</i> 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi
			4. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.
			5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat telah dibersihkan dan dibungkus dengan gaas steril.
			6. Menggunakan bayi pakaian hangat dan bersih, bayi sudah menggunakan pakainnya dan tampak hangat dan nyaman.
			7. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi setengah duduk dan bayi tampak menghisap dengan baik
Pukul 17.15 wita			8. Memberikan imunisasi HB-0 setelah 12 jam dari pemberian Vitamin K secara IM pada 1/3 paha <i>anterolateral</i> pada paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi <i>No. batch</i> 366014.
1	2	3	4
6	Minggu,	17 S:	Tirta Dan

Maret	2025	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya	Bidan "Y"
Pukul 06:35 wita			
Di	UPTD	O:	
Puskesmas		Ibu: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,7 ⁰ C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. Bayi : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136x/menit, pernafasan 48x/menit, S 37 ⁰ C, bayi sudah BAB dan BAK.	
Kintamani III		A: P1A0 P. Spt B + 2 jam post partum + akseptor KB IUD + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi.	
		P:	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	
		2. Memberikan terapi amoxicillin 3x500 mg (X), paracetamol 3x500 mg (X), SF 1x250 mg (X), dan Vitamin A 1x200.000 IU (II). Ibu paham dan akan meminumnya.	
		3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir, baca buku KIA halaman 27-29 Ibu paham dengan	
1	2	3	4

penjelasan bidan.

4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham dan akan melakukannya.
5. Memberikan KIE tentang cara cebok yang benar (*vulva hygiene*), Ibu paham dan akan melakukannya.
6. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri.
7. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan.
8. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.
9. Memberikan KIE agar ibu tetap menyusui bayinya 2 jam sekali atau secara *on demand* dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya.
10. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan massase fundus uteri agar kontraksi uterus tetap baik, ibu paham dan bersedia melakukannya.
11. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.

(Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu “WH”)

D. Asuhan kebidanan pada Ibu “WH” pada 42 hari masa nifas dan neonatus

Asuhan kebidanan pada masa nifas dan neonatus dimulai dari asuhan enam jam postpartum sampai 42 hari postpartum dan 42 hari usia bayi. Asuhan enam jam postpartum dan neonatus dilakukan di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan nifas dan neonatus sesuai standar asuhan masa nifas dan neonatus dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu “WH” dan mendampingi ibu “WH” melakukan pemeriksaan ke UPTD Puskesmas Kintamani III. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 8

Catatan Perkembangan Ibu ‘WH’ dan Bayi yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Neonatus secara Komprehensif

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	Senin, 18 Maret 2025, Pukul 06:35 wita Di UPTD Puskesmas Kintamani III	KF 1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. Ibu makan teratur 3x /hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih $\pm$ 3 liter/hari. BAB $\pm$ 1x/ hari dengan konsistensi lembek, BAK $\pm$ 6x/hr, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Fase adaptasi psikologis: <i>taking in</i> . Ibu belum tahu cara perlekatan dan menyusui yang benar, ibu belum mengetahui terkait senam kagel. O: KU baik, kesadaran CM, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,8 ⁰ C,	Tirta Dan Bidan “Y”

1	2	3	4
---	---	---	---

TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra. Penilaian bonding score: 12.

A:

P1A0 P. Spt B + 26 jam post partum

Masalah :

1. Belum mengetahui teknik menyusui yang benar
2. Belum tahu terkait senam kagel

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
2. Menjelaskan kepada ibu cara dan teknik menyusui yang baik dan benar, ibu dapat mengulang dan mempraktekkannya.
3. Memberitahu dan membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu memahami dan dapat melakukannya serta ibu dapat melihat tutorial gerakan di *Youtube*.

Memberikan asuhan SPEOS pada ibu yaitu dengan memberikan sugestif bahwa ibu mampu memberikan ASI Eksklusif serta membimbing ibu dan suami melaksanakan pijat endorphin dan oksitosin yang bertujuan untuk memberikan relaksasi dan membantu memperlancar produksi ASI, Ibu merasa rileks dan nyaman

1	2	3	4
		4. Memberikan KIE personal <i>hygiene</i> dan cara cebok selama masa nifas, ibu bersedia menjaga kebersihan vagina dan mengganti pembalut sesering mungkin. 5. Memberikan KIE ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas baca buku KIA hal. 27 bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan dapat mengulang penjelasan yang disampaikan 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan payudara baik sebelum menyusui dan setelah menyusui agar tidak lecet dan tidak terjadi bengkak pada payudara, ibu dan suami paham mengenai penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali, ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE dan membimbing ibu senam nifas, Ibu mampu melaksanakan senam nifas. 7. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya 8. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup, Ibu paham dan akan melakukannya. Memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan meminum obat yang telah diberikan, ibu sudah melanjutkannya.	

1	2	3	4
		9. Memberikan KIE untuk tetap menjaga protokol kesehatan, ibu dan suami paham.	
2	Senin, 18 Maret 2025, Pukul 06:35 wita Di UPTD Puskesmas Kintamani III	KN 1 S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand setiap 2 jam sekali bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3-4x/hari, konsistensi lembek, warna mekoneum, BAK 4-5 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 44 x/menit, S 37 °C, BB 3000 gram, PB 52 cm, LK 33 cm. Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>caput suksedaneum</i>, dan tidak ada <i>cefal hematoma</i>. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, <i>reflek glabella</i> positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, <i>reflek rooting</i> positif, <i>reflek sucking</i> positif, dan <i>refleks swallowing</i> positif.	Tirta Dan Bidan “Y”

1	2	3	5
	Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan <i>reflek tonic neck</i> positif. Dada dan payudara tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, putting datar, dan 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: jenis kelamin perempuan, tidak ada pengeluaran pada vulva, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, <i>reflek moro</i> positif, <i>reflek graps</i> positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, <i>reflek babynski</i> positif, dan tidak ada kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 26 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan kepada ibu jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama karena akan membuat bayi stress, ibu dan suami paham. 3. Memberitahu ibu untuk memberikan bayinya ASI secara <i>on demand</i>, Ibu paham dan sudah memberikan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan bayi.		
1	2	3	4
	4. Mengajarkan ibu dan suami untuk menyendawakan bayi setelah menyusu, ibu		

dan suami sudah bisa melakukannya.

5. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan suami paham terkait penjelasan yang diberikan.
6. Memberikan KIE tentang cara perawatan bayi dirumah seperti cara memandikan bayi, cara perawatan tali pusat tetap kering dan bersih, dan cara menjaga kehangatan bayi, Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya.
7. Mengajarkan ibu tentang cara pijat bayi untuk membantu menstimulasi tumbuh kembang bayi, Ibu mengerti dan dapat melaksanakannya dengan benar.
8. Memberitahu kepada ibu dan suami untuk melakukan teknik jemur bayi sekitar pukul 08:00 wita dengan cara mata bayi ditutup dan bayi tidak menggunakan pakaian lakukan 5-10 menit, ibu dan suami paham.
9. Melakukan *informed consent* bayi akan dimandikan sebelum ibu dan bayi di izikan pulang, bayi sudah dimandikan bersih dan wangi.
10. Melakukan pijat bayi dan serta membimbing ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mampu melakukan dirumah.
11. Menginformasikan kepada ibu dan suami bayinya akan dilakukan skrining hipotiroid

1	2	3	4
	Pukul 08.00 Wita	kongenital (SHK) dan menjelaskan tujuan dan prosedur dari SHK, kertas saring sudah	

terisi sampel darah dari tumit kaki bayi.			
3	Sabtu, 21 Maret 2025, Pukul 16:00 wita, Di Rumah Ibu "WH"	KF 2 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu makan teratur 3x/hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih $\pm$ 3 ml/hari. BAB $\pm$ 1x/hari dengan konsistensi lembek, BAK $\pm$ 3x/hari, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Pola istirahat: tidak teratur dikarenakan ibu menyusui setiap 1,5-2 jam dan ibu akan istirahat dan tidur saat bayinya tidur atau saat bayinya diasuh suami ibu "WH". Aktivitas: ibu sudah mampu melakukan aktivitas seperti biasa namun beberapa kegiatan yang berat ibu dibantu suami. Fase adaptasi psikologis: <i>taking hold</i> O : KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,9 °C, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i> A : P1A0 P. Spt B + 4 hari post partum + akseptor KB IUD	Bidan
1	2	3	4
P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu			

		dan suami paham.	
		2. Mengingatnkan ibu dan suami tentang ASI <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
		3. Mengingatnkan kembali ibu tentang nutrisi, istirahat yang cukup, serta tanda-tanda bahaya masa nifas, Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
		4. Memberikan KIE tetap melakukan senam <i>kagel</i> yang sudah diajarkan, ibu paham dan sudah melakukan.	
		5. Mengingatnkan ibu terkait <i>personal hygine</i> yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, ibu sudah melakukannya.	
		6. Mengingatnkan kembali kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan, ibu sudah mengkonsumsi obat sesuai yang dianjurkan.	
4	Sabtu, 22 Maret 2025, Pukul 16:00 wita, Di Rumah Ibu “WH”	KN 2 S: Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik dan tidak ada keluhan, serta menyusu kuat. BAB 5-6 kali, BAK 7-8 kali. O: Keadaan umum baik, tanda vital Suhu: 36,8 °C, P: 40 x/m, HR: 135 x/m, BB: 3100 gram. Kepala	Tirta
1	2	3	4
		simetris ubun-ubun datar. Wajah tidak pucat,tidak ada oedema. Konjungtiva merah	

muda, *sclera* putih. Tidak ada napas cuping hidung. Kulit bayi tampak warna merah muda. Mukosa mulut lembab dan lidah bersih. Tidak ada retraksi dada, Perut bayi tidak kembung. Ekstremitas tonus otot simetris. Tali pusat sudah lepas.

A :

Neonatus cukup bulan umur 4 hari + *vigorous baby*

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham terkait kondisi bayinya saat ini.
2. Memberikan KIE terkait tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami paham.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait perawatan bayi sehari-hari perawatan tali pusat memandikan bayi dan menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan menerima penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali agar ibu dan suami bisa memanfaatkan sinar matahari pagi untuk menjemur bayi guna kesehatan bayinya, sudah dicarikan sinar matahari saat pagi. Mengajukan ibu membaca buku KIA dan halaman 85,86 tentang bayi baru lahir sampai neonatus, ibu paham dan bersedia membacanya.

1

2

3

4

5. Menyepakati jadwal kontrol berikutnya serta jadwal imunisasi BCG dan polio tanggal 1
-

April 202.			
5	Selasa, Maret Pukul Wita, Di UPTD Puskesmas Kintamani III	31 2025 08.30	Tirta Dan Bidan “Y”
KF 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu makan teratur 3x/hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih $\pm$ 3 ml/hari. BAB $\pm$ 1x/hari dengan konsistensi lembek, BAK $\pm$ 3x/hari, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Pola istirahat: Ibu merasa kurang mendapat tidur saat malam hari karena bayinya menangis saat haus dan apabila popoknya basah. Aktivitas: ibu sudah mampu melakukan aktivitas seperti biasa namun beberapa kegiatan yang berat ibu dibantu suami. Psikologis: ibu merasa bahagia dalam merawat anaknya yang baru lahir dan ibu merasa didukung oleh suami dan keluarga. Fase adaptasi psikologis: <i>letting Go</i> . O: Keadaan umum baik, kesadaran: CM, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 84x/menit, suhu: 36,6°C P:20x/menit, wajah tidak pucat, <i>sclera</i> putih, mukosa bibir lembab, payudara tidak bengkak dan puting tidak lecet serta payudara ibu dalam keadaan bersih, ASI keluar lancar. Pada abdomen tidak ada distensi. TFU 3 jari atas <i>sympisis</i> , tidak ada nyeri tekan, pengeluaran <i>lokhea serosa</i> , serta tidak ada <i>oedema</i> pada ekstremitas.			
1	2	3	4
A : P1A0 P.Spt B + 14 hari post partum P :			

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
 2. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat yang cukup, Ibu paham dan akan melakukannya.
 3. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait kebutuhan nutrisi ibu nifas agar kondisi ibu tetap stabil dan ASI ibu tetap dapat memenuhi kebutuhan bayi, ibu paham dan sudah mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi.
 4. Memberikan KIE untuk belajar senam nifas Ibu bisa mempelajari di rumah melalui *Youtube* senam nifas bagus untuk mempercepat pemulihan masa nifas, ibu paham dan bersedia belajar dan mempraktikkannya di rumah.
 5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas di 2-6 minggu, ibu memahami penjelasan yang diberikan.dan mampu menyebutkan Kembali
 6. Memberikan KIE kepada ibu jika benang IUD terasa saat cebok atau merasa nyeri pada bawah perut sampai mengganggu aktivitas segera datang kepelayanan kesehatan untuk periksa, ibu dan suami paham.
-

1

2

3

4

-
7. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh Bidan, ibu sudah meminum suplemen yang didapat.
-

6 Selasa, 31 **KN 3**

Maret 2025

Pukul 08.30

Wita, Di UPTD

Puskesmas

Kintamani III

S :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, datang untuk imunisasi BCG yang sudah terjadwal. Bayinya menyusu dengan kuat setiap dia minta ada sekitar menyusu setiap 1,5-2 jam sekali dan lamanya 20-30 menit. BAB: ± 4 kali karakteristik encer berisi warna kuning, BAK: 6-8 kali warna kuning jernih.

O :

KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit warna merah muda dan bersih, HR 136 x/menit, Respirasi 45 x/menit, S 36,8 °C, BB 3600 gram, PB 54 cm, LK 34 cm. Mata bening tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab, tidak ada bercak putih pada mulut. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan.

A :

Neonatus cukup bulan umur 14 hari + *vigorous baby*

1

2

3

4

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan

suami paham.

2. Melaksanakan informed consent pemberian imunisasi BCG dan Polio serta memberikan KIE tujuan pemberian imunisasi BCG dan Polio, Ibu dan suami setuju.
3. Melaksanakan pemberian imunisasi BCG 0,05 cc Intracutan pada lengan kanan bagian atas (*region deltoid*), tidak ada reaksi alergi tampak hasil suntikkan timbul gelembung pada kulit seperti kulit jeruk dengan diameter 5mm.
4. Memberikan OPV/Polio 1 sebanyak 2 tetes tanpa ujung pipet menyentuh mulut bayi, OPV sudah diberikan dan tidak ada reaksi maupun muntah.
5. Memberitahu ibu agar tidak menyusui bayinya setelah pemberian OPV selama 10-15 menit agar vaksin menyerap dengan baik dan mencegah terjadinya muntahan pada bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan KIE tentang efek samping setelah pemberian imunisasi BCG akan timbul reaksi bisul dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu, bisul akan sembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.

1

2

3

4

7. Memberikan KIE stimulasi tumbuh kembang bayi dirumah dengan cara mengajak bayi
-

		berbicara, menatap mata bayi, memberikan sentuhan kasih sayang dengan pijat bayi, ibu dan suami bersedia melaksanakannya. 8. Memberitahu ibu dan suami untuk melakukan imunisasi selanjutnya saat bayi sudah berusia 2 bulan yang akan mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib1, Polio tetes 2, RV 1 dan IPV 1, ibu dan suami paham dan bersedia melakukan kunjungan. 9. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk datang ke Posyandu yang diwilayahi setiap bulan untuk memantau tumbuh kembang bayi dari BB Panjang badan dan lingkaran kepala, ibu dan suami paham dan bersedia.	
7	Selasa, 28 April 2025, Pukul 11.00 Wita, Di UPTD Puskesmas Kintamani III	KF 4 S: Ibu datang untuk kontrol IUD. Menyusui tidak ada keluhan dan sampai saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,5 °C, BB 61 kg, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba. Inspeculo: vulva/vagina normal, portio licin, erosi tidak ada, tampak benang IUD ± 6 cm dari bibir portio.	Tirta Dan Bidan “Y”
1	2	3	4
A:			

PIA0 P.Spt B + 42 Hari Masa Nifas + Akseptor
KB IUD

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
2. Menginformasikan kepada ibu dan suami akan dilaksanakan pemotongan benang IUD, Ibu dan suami setuju.
3. Melaksanakan pemotongan benang IUD sepanjang $\pm$ 3cm, Benang IUD sudah terpotong.
4. Memberikan KIE ibu tentang cara mengontrol IUD dirumah setiap bulan setelah menstruasi berakhir yaitu dengan cara berjongkok kemudian memasukkan jari tengah kedalam vagina kearah bawah dan kedalam sehingga dapat menemukan lokasi serviks, dan merasakan benang IUD pada ujung serviks, Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan KIE bila ibu menemukan keluhan seperti benang IUD tidak teraba dan tanda-tanda bahaya seperti nyeri hebat pada perut bawah dan pinggul, perdarahan banyak, demam tinggi, dan keputihan berlebihan, berbau, dan berwarna, segera ke fasilitas kesehatan, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.

1

2

3

4

6.Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan,

minum, dan istirahat yang cukup, Ibu paham dan akan melakukannya.

7. Memberikan KIE untuk tetap mematuhi protokol kesehatan seperti tetap menggunakan masker bila keluar rumah, rutin mencuci tangan, dan menghindari kerumunan, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan

(Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu “WH” dan Kartu KB Ibu “WH”)

E. Pembahasan

- 1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WH” beserta janinnya dari usia kehamilan 21 minggu sampai menjelang persalinan**

Asuhan kehamilan ibu “WH” penulis asuh sejak 21 minggu. Selama kehamilan ibu “WH” rutin melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) baik di UPTD Puskesmas Kintamani III, dokter SpOG, total selama kehamilan ibu “WH” melakukan kunjungan sebanyak 10 kali yang terhitung dari trimester I saat UK 5 minggu 1 hari. Hal ini juga disampaikan dalam Permenkes RI No.21 Tahun 2021 bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan yaitu, 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga, serta minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter atau dokter Sp.OG di TW I dan III untuk USG.

Ibu “WH” memiliki berat badan sebelum hamil 58 kg dengan tinggi badan 160 cm, dan IMT 22,3. Pada kehamilan ini ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11-12 kg. Menurut Hatijar dkk (2020) total kenaikan berat badan tidak melebihi 10-12 kg selama hamil dengan rentan IMT 22,3. Kenaikan BB pada TW II adalah 3 kg atau 0,3 kg/minggu, sebesar 60% kenaikan BB karena pertumbuhan jaringan ibu. Kenaikan BB pada TW III adalah 6 kg atau 0,3-0,5 kg/minggu. Terkait dengan hal ini peningkatan BB ibu “WH” selama kehamilan sesuai.

Selama kehamilan ini ibu “WH” mengalami keluhan nyeri pada punggung bawah, nyeri pada perut bagian bawah, sering buang air kecil dan tangan terasa kesemutan, hal ini ibu rasakan saat kehamilan trimester III. Pada kehamilan trimester III ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yang dirasakan. Hal ini juga disampaikan dalam Hatijar dkk (2020) bahwa dalam proses kehamilan terjadi perubahan system dalam tubuh ibu, yang semuanya membutuhkan adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut, tidak jarang ibu merasakan ketidaknyamanan. Meski ini adalah fisiologi normal tetap perlu

diberikan pencegahan dan perawatan. Pada nyeri punggung bawah ibu “WH” dapat menjaga postur tubuh ibu agar tidak bungkuk, karena berat tubuh berada pada perut. Selain itu hal ini dapat diatasi dengan *massage effleurage*. Hal ini juga disampaikan dalam penelitian Almanika dkk (2022) bahwa *massage effleurage* dapat menurunkan skala nyeri lebih banyak dibandingkan dengan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Jika nyeri bagian bawah perut dan sering buang air kecil dapat terjadi karena kepala janin sudah memasuki pintu atas panggul (PAP) sehingga terdapat tekanan otot panggul dan kandung kemih (Hatijar dkk. 2020). Penyebab kesemutan pada tangan dan cara mengatasi penyebabnya bisa diakibatkan oleh ketidakseimbangan postur tubuh bagian depan dan lengkung punggung menyebabkan penekanan pada saraf pada lengan sehingga terjadi kesemutan dan baal pada jari-jari cara mengatasi dengan mempertahankan postur tubuh atau membebat pergelangan tangan untuk mempertahankan posisi netral dan gunakan bra saat siang hari untuk mengurangi berat badan bagian depan tubuh (Gultom dan Hutabarat 2020).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘WH’ selama masa persalinan/kelahiran

Proses persalinan ibu ‘WH’ berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Irfana dkk (2022) yaitu persalinan normal adalah jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 5 jam yang dihitung dari pertama ibu datang ke puskesmas sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Pada ibu “WH” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf. sakit perut hilang timbul sejak pukul 19.00 wita (tanggal 16 Maret 2025) disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 22:30 wita (tanggal 16 Maret 2025). Ibu datang ke UPTD Puskesmas Kintamani III didampingi oleh suami. Hasil pemeriksaan genetalia (VT) : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 5 cm, *efficement* 50%, ketuban teraba utuh, presentasi kepala, denominator teraba UUK kiri depan, penurunan di Hodge II pada station -1 dan tidak teraba bagian kecil janin maupun tali pusat, kesan panggul normal. Menurut Irfana dkk (2022) tanda-tanda persalinan terdapat his yang adekuat berperan mendorong janin sehingga mengalami penurunan dan terjadi pembukaan serta penipisan serviks, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, dan pengeluaran cairan ketuban.

Proses persalinan ibu “WH” yang berlangsung dipengaruhi oleh, *power*, *passage*, *passanger*, psikologis ibu dan posisi ibu saat bersalin (Irfana dkk. 2022). Selama kala I fase aktif ibu mengalami nyeri persalinan yang dirasakan pada punggung bawah, penulis memberikan asuhan komplementer dengan *massage effleurage* yang dikombinasikan dengan *peanut ball*, yang bertujuan untuk merilekskan ibu, meredakan nyeri yang dirasakan dan membantu memfasilitasi proses penurunan kepala janin. Pada penelitian dengan judul “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kala I Fase Aktif Persalinan” yang dilakukan oleh Lestari dan Apriyani (2020) menyampaikan bahwa nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan *massage effleurage*. Pasien

yang mendapatkan *massage effleurage* akan merasa tenang, nyaman, rileks, puas dan akan lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani.

Penggunaan *peanut ball* selama persalinan berfungsi untuk memfasilitasi perjalanan yang aman untuk janin selama persalinan dan sampai pada lahirnya bayi (Supardi 2022). *Peanut ball* dapat mempercepat waktu persalinan dan mengurangi rasa nyeri persalinan kemudian (Eprila dkk. 2021). *Peanut ball* menurut hasil penelitian yang dilakukan Romadhona (2021) menyatakan bahwa *peanut ball* yang diterapkan dalam proses persalinan, terbukti efektif mengurangi durasi persalinan dan menurunkan risiko kelahiran sesar sebagai solusi dari pemanjangan waktu persalinan.

b. Kala II

Kala II ibu “WH” berlangsung selama 1 jam 15 menit tanpa komplikasi. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “WH” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi *dorsal recumbent* yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR 2017).

Proses persalinan berlangsung dengan cepat karena *power* ibu ‘WH’ baik. Kontraksi uterus adekuat dan tenaga mendedan ibu efektif. *Power* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan. Kekuatan his dan tenaga mendedan ibu mendorong janin ke arah bawah dan menimbulkan keregangan yang bersifat pasif. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan bagian terendah janin dan menekan *fleksus frankenhauses* sehingga

timbul reflek mengedan (Soviyati 2022). Bayi lahir pada pukul 03:30 wita tanggal 17 Maret 2025 dengan tangis kuat gerak aktif jenis kelamin perempuan.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 15 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR 2017).

Penulis melaksanakan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat. *Delayed Cord Clamping* adalah penundaan penjepitan serta pemotongan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah anemia, meningkatkan kadar hematokrit, meningkatkan transfusi oksigen ke bayi, membantu perlekatan ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan otak bayi. Gambaran rata-rata waktu yang tepat untuk dilakukannya pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir adalah kurang lebih 45 menit atau ditunda sampai tali pusat berhenti berdenyut (Anandita dkk. 2022). Pada APN penjepitan dan pemotongan tali pusat dilakukan sekitar 2-3 menit setelah bayi dilahirkan. Hal ini dapat diartikan bahwa setiap bayi yang dilahirkan diberikan pelayanan asuhan *delayed cord clamping* (JNPK-KR, 2017). Hasil penelitian Podungge (2019), menunjukan rata-rata kadar Hb bayi baru lahir yang dilakukan penundaan penjepitan tali pusat (21,80 gr/dL) lebih tinggi dibandingkan kelompok penjepitan tali pusat segera (17,48 gr/dL), disimpulkan bahwa ada pengaruh penundaan penjepitan tali pusat terhadap kadar hemoglobin bayi baru lahir.

Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dan bayi, selain itu untuk melihat skor *bounding*. IMD juga

dapat melepaskan hormon *oksitosin* yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. IMD berhasil dilakukan dalam waktu 30 menit bayi sudah mengisap puting susu.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR 2017). Tidak ada robekan pada jalan lahir. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi yang dilaksanakan oleh ibu 'WH' mulai kehamilan usia 32 minggu bermanfaat mengurangi risiko terjadinya robekan saat persalinan. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Sriasih dkk (2018) yang menyatakan bahwa pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi bermanfaat untuk melembutkan jaringan ikat, melancarkan peredaran darah dan relaksasi, sehingga akan mengurangi terjadinya *rupture* perineum. Bidan melaksanakan pemasangan IUD Pasca Placenta. IUD Pasca Placenta merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dianjurkan oleh pemerintah (Kemenkes RI 2020b).

Bidan juga melaksanakan pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal. Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat *atonia uteri*, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya *hipotermi* pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas.

Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah $\pm$ 150 cc dan kandung kemih tidak penuh. Selama pemantauan 2 jam pasca persalinan ini merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

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

Proses masa nifas ibu “WH” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas dan tidak ada komplikasi. Asuhan masa nifas diberikan pada periode nifas 2 jam dan berlanjut pada KF 1 dari 6 jam sampai 48 jam, dan KF 2 3-7 hari, dan KF 3 8-28 hari, selanjutnya KF 4 29-42 hari, dan ini sesuai dengan standar terbaru kunjungan masa nifas menurut Kemenkes RI (2020).

Pada KF I penulis memberikan asuhan komplementer yaitu massage SPEOS (*Stimulating Massage Endorphin, Oxytosin, dan Suggestive*), yaitu melakukan stimulasi untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin melalui pijat *oksitosin*, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan keyakinan pada ibu bahwa ASI pasti keluar dan ibu bisa memberikan ASI secara eksklusif dengan pijat *endorphin* dan *sugestif* (Elisa dkk. 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni dan Heryati (2017) bahwa terdapat pengaruh metode SPEOS terhadap produksi ASI, rata-rata sebanyak 131,87 ml serta ada pengaruh metode SPEOS terhadap peningkatan berat badan bayi, rata-rata sebanyak 483,30 gram. Penelitian oleh Armini dkk (2021) dengan judul

“*Stimulation of endorphin massage, oxytocin massage, and suggestive (SPEOS) method activates let down reflex (LDR) of postpartum mothers*” menyebutkan bahwa Proses keluarnya ASI juga bergantung pada *Let Down Reflex* (LDR). Salah satu cara memperlancar produksi ASI adalah dengan menerapkan metode *Stimulation of Endorphin Massage Oxytocin Massage, and Suggestive* (SPEOS).

Pada KF 2, 3 dan 4, Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, *lochea*, dan laktasi. Involusi atau proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi berlangsung normal dan dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uterus. Penurunan tinggi fundus uterus dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ini berlangsung cepat karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal hygiene* yang baik dan dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini, senam nifas, keadaan status gizi, dan proses menyusui ibu secara *on demand* (Wahyuningsih 2018). Pengaruh senam nifas dan senam kagel pada masa nifas untuk melatih otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada masa nifas dengan latihan atau senam nifas (Khafidzoh, Rahfiludin, dan Kartasurya 2016).

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “WH” Sejak Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Asuhan pada bayi Ibu “WH” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 26 jam (KN 1), pada saat bayi berumur 4 hari (KN 2), pada saat 14 hari

(KN 3), dan saat bayi berumur 42 hari kondisi ini sudah memenuhi pelayanan minimal pada neonatus menurut (Kemenkes RI 2020).

Bayi lahir spontan dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa bantuan alat, lahir saat UK 39 minggu, bayi lahir dengan tangis kuat gerak aktif, lahir dengan berat 3000 gram. Bayi lahir segera letakkan diatas dada ibu dengan posisi kaki bayi seperti kodok selama 1 jam untuk melakukan IMD. Keuntungan fisiologis yang didapat dari IMD, kadar oksitosin dan prolaktin meningkat, refleks menghisap dilakukan dini, pembentukan kekebalan aktif dimulai, mempercepat proses ikatan antara orang tua dan anak, menurut Armini dkk (2017), dapat dilihat bahwa tidak ada kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir.

Pada KN 1 asuhan enam jam pertama yaitu asuhan yang diberikan dengan melakukan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik telah dilakukan keseluruhan hasil pemeriksaan dalam batas normal, memandikan bayi dilakukan sore hari setelah 6 jam dengan tujuan agar menstabilkan suhu tubuh bayi agar terhindar resiko terjadinya hipotermi, dan dilakukan *massage baby*. Tujuan dari *massage baby* adalah untuk stimulasi perkembangan struktur maupun fungsi sel-sel otak. Selain itu bayi yang di pijat selama 5 hari saja, daya tahan tubuhnya akan mengalami peningkatan sebesar 40 persen dibanding bayi yang tidak dipijat (Prasetyono 2017). Penelitian oleh Korompis dan Pesik (2022) dengan judul “Pentingnya Pijat Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak” bahwa pijat pada bayi/anak bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak terutama pada 1000 HPK karena pada saat itu masa pertumbuhan dan perkembangan seluruh organ dan sistim tubuh pada bayi sangat cepat. Selain itu tetap dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK) yang bertujuan menemukan kelainan hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir sedini

mungkin sehingga bayi yang positif HK akan mendapatkan tatalaksana segera (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 2022)

Pada asuhan KN 2 kondisi bayi baik, dalam hal ini asuhan perawatan bayi sehari-hari tetap di ingatkan kepada ibu dan suami, untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi. Pada asuhan KN 2 ini dalam 4 hari BB bayi sudah naik menjadi 3.100 gram dari BB lahir 3000 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan bayi tidak mengalami ikterus, intensitas bayi menyusu 1,5-2 jam sekali dengan durasi 15-30 menit, BAB dan BAK tidak ada keluhan, dan tali pusat bayi sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi.

Pada asuhan KN 3 Imunisasi BCG dilakukan pada bayi berumur 12 hari, imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit *mycobacterium tuberculosis* (TBC). Imunisasi polio adalah imunisasi dari virus *poliomyelitis* yaitu penyakit radang yang menyerang syaraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan kaki. Imunisasi ini sudah diberikan yang tepat pada usia bayi 1 bulan dan sesuai dengan teori yang ada menurut (Armini dkk. 2017) dan tidak terjadi kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan. Sebelum memberikan imunisasi dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pada KN 3 ini bayi masih menyusu dengan kuat dan sebanding dengan produksi ASI ibu, pada asuhan KN 3 yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kintamani III dengan tetap menerapkan protokol kesehatan, sesuai dengan standar dan praturan yang ada, dalam hal ini asuhan yang diberikan terkait dengan imunisasi yang di dapat bayinya.