

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Grujugan yang beralamat di Jl Raya Jember No.29, Desa Dadapan, Kecamatan Grujugan Kabupaten Bondowoso. Selain itu, asuhan kebidanan diberikan pada saat kunjungan rumah dan saat ibu kontrol di Posyandu. Alamat ibu 'SW' berada di Dsn. Utara Sungai RT 18 RW 04, Dadapan, Grujugan Bondowoso. Ibu 'SW' tinggal di rumah pribadi dengan Suami, ibu mertua dan Anak pertamanya. Pengumpulan data primer dan data sekunder pada tanggal 12 November 2024 di Posyandu desa Utara Sungai desa Dadapan kecamatan Grujugan. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II dari usia kehamilan 17 minggu 6 hari persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus sampai asuhan keluarga berencana.

Asuhan kebidanan pada ibu 'SW' mulai diberikan pada tanggal 12 November 2024 sampai tanggal 31 Mei 2025, Rumah ibu termasuk rumah sehat. Ibu dan keluarga setuju serta bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di tempat layanan fasilitas kesehatan dan kunjungan rumah.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SW” usia Kehamilan 24 Sampai Menjelang Persalinan

Tabel 9
Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SW” Usia Kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan di Puskesmas Grujugan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Kamis 26 Desember 2025 Pukul 16.00 WIB di Rumah Ibu “SW”	S: Ibu saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin dirasakan aktif, ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan lauk, sayur dan buah. Ibu setiap hari minum tablet tambah darah dan kalsium yang diberikan O: oleh bidan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 72 kg, TD 112/74mmhg, N 82x/mnt, R 20x/mnt S 36,6°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 2 jari diatas pusat, 26 cm ballotemen +, DJJ teratur 144x/mnt, Ekstremitas atas dan A: bawah tidak edema G2P1A0 UK 24 Minggu Janin T/H P: <i>Intrauteri dengan Obesitas</i> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami. 2. Mengingatkan ibu untuk	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	memperhatikan kecukupan gizi ibu selama di TM II, karena berperan penting dalam tumbang janin, ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran	
	3. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang.	
Rabu 23 Januari 2025 Pukul 16.00 WIB di Rumah Ibu “SW”	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin yang dirasakan aktif. Ibu rutin mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan. Ibu makan sehari 3-4 kali dengan lauk, sayur dan kadang – kadang makan buah pisang, jeruk atau apel. Ibu tidak ada keluhan saat BAB dan O: BAK Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 73 kg, TD 100/70mmhg, N 80x/mnt, R 20x/mnt S 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 3 jari di atas pusat, Mcd: 28 cm DJJ teratur 152x/mnt. Ekstremitas atas dan bawah : tidak A: edema. G2P1A0 UK 28 minggu Janin T/H P: <i>Intrauteri dengan Obesitas</i>	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin sehat, ibu dan suami memahami. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan senam hamil seperti yang sudah diajarkan di kelas ibu hamil, ibu akan berusaha untuk melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk minum obat yang diberikan oleh bidan secara teratur, sesuai anjuran bidan, ibu sudah melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu untuk berupaya makan bergizi sesuai anjuran dan minum 12 gelas per hari, ibu sudah melakukan saran dari bidan. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya ibu hamil trimester 3, ibu mnegerti dan dapat menyebutkan kembali pada saat ditanya oleh bidan. 6. Memberikan KIE kontrol ulang 1 bulan lagi atau jika sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang	
Kamis, 20	S: Ibu mengatakan saat ini tidak	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Februari 2025 Pukul 15.30 WIB di Rumah Ibu “SW”	keluhan, ibu merasa gerak janin aktif, Ibu rutin mengkonsumsi supplement tambah darah, ibu tidak ada keluhan . Ibu juga mengatakan kadang - kadang ibu melakukan senam hamil. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 74 kg, TD 108/76mmhg, N 78x/mnt, R 20x/mnt S 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. LI: Pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak. L II: pada bagian kanan sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan seperti papan, pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian kecil janin. L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, melenting dan dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Konvergen. DJJ kuat dan teratur 142x/mnt, MCD: 29 cm. Ekstremitas atas dan bawah : tidak edema. A: G2P1A0 UK 32 minggu Janin T/H <i>Intrauteri</i>, letak kepala belum masuk PAP dengan <i>Obesitas</i> P: 1. Memberikan informasi tentang	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa saat ini pembesaran rahim tidak sesuai dengan usia kehamilan tetapi DJJ frekwensi dalam batas normal, ibu dan suami mengerti. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu minum obat yang diberikan oleh petugas secara teratur. Tablet tambah darah 1kali 60mg (1 tablet) pada malam hari dan kalsium 1 kali 500 mg (1 tablet) pada pagi hari, ibu mengerti dan sudah melakukan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk sudah mulai mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu akan mengerjakan saran dari bidan. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya sesuai anjuran agar pertumbuhan janinnya sesuai dengan umur kehamilan, ibu akan berupaya melakukan saran dari bidan. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG untuk mengetahui pertumbuhan janin dan mengetahui kecukupan air ketuban, ibu akan berusa	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	melakukan saran dari bidan.	
	6. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan senam ibu hamil, untuk kesehatan ibu dan bayinya, ibu akan berupaya.	
	7. Memberitahu jumlah normal gerakan janin dan mengajarkan kepada ibu untuk menghitung gerakan janin dalam sehari, ibu mengerti dan akan melakukan saran dari bidan.	
	8. Memberikan KIE kontrol ulang 2 minggu lagi atau jika sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
kamis, 20 Maret 2025 Pukul 15.30 WIB di Rumah Ibu “SW”	S: Ibu mengatakan kakinya pegal pegal dan bengkak, ibu merasakan gerakan janinya aktif. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 75 kg, TD 120/70mmhg, N 80x/mnt, R 20x/mnt S 36,7°C. Pemeriksaan palpasi: LI: TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak. L II: pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan seperti papan, pada bagian kanan sisi	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	perut ibu teraba bagian kecil janin. L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Divergen. DJJ kuat dan teratur 148x/mnt Mcd: 30 cm. Ekstremitas bawah : edema. Hasil lab tanggal 24/2/2025 HB 12,1 gr/dl, protein dan glukosa hasil negative. Hasil USG di Puskesmas dan dokter spesialis hasil dalam batas normal, jenis kelamin perempuan, air ketuban cukup. G2P1A0 UK 36 Minggu Janin T/H A: <i>Intrauteri</i> letak kepala sudah masuk PAP dengan <i>Obesitas</i> 1. Memberikan informasi tentang P: hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal dan sehat, ibu dan suami mengerti. 2. Mengajarkan ibu cara melakukan foot massage dan rendam kaki pada air hangat untuk meredakan pegal kaki serta edema ringan yang dirasakan ibu, sehingga ibu dapat merasa lebih relaks dan nyaman, ibu bersedia melakukan dirumah.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	3. Menganjurkan ibu saat tidur kaki dalam posisi lebih tinggi dari kepala, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberitahu ibu tentang keuntungan pijat perineum dan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pijat perineum ibu akan berusaha melakukan. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda - tanda persalinan, ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali saat ditanya oleh bidan. 6. Menganjurkan ibu kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu – waktu terdapat keluhan, ibu mengerti dan bersedia	
Kamis, 5 April 2025 Pukul 08.00 WIB Di Rumah Ibu “SW”	S: Ibu mengatakan kadang – kadang nyeri punggung, Gerakan janin yang dirasakan aktif., ibu kadang – kadang melakukan senam hamil dan kaki sudah tidak bengkak. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 76 kg, TD 110/70mmhg, N 80x/mnt, R 20x/mnt S 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. LI: TFU 3 jari bawah px, pada	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak. L II: pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan seperti papan, pada bagian kanan sisi perut ibu teraba bagian kecil janin. L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Divergen. DJJ kuat dan teratur 142x/mnt Mcd: 32 cm. Ekstremitas bawah : tidak edema A: G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari Janin T/H <i>Intrauteri</i> letak kepala sudah masuk PAP dengan <i>Obesitas</i> P: 1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi baik dan sehat, ibu dan suami paham. 2. Mendemonstrasikan kepada ibu dan suami cara melakukan teknik <i>masasse Effleurage</i> pada punggung, berfungsi untuk mengurangi nyeri punggung yang dirasakan, Ibu dan suami paham serta mampu melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	tetap minum obat yang diberikan bidan saat posyandu, ibu siap melakukan saran dari bidan. 4. Menjelaskan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu dan suami dapat menyebutkan tanda bahaya trimester III. 5. Memberikan KIE tentang efek samping kontrasepsi yang dipilih ibu setelah post partum, ibu mengerti dan mantap dengan pilihannya. 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi, atau jika sewaktu – waktu ada keluhan, ibu dan suami mengerti	
kamis, 17 April 2025 Pukul 15.30 WIB di Rumah Ibu “SW”	S: Ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah berkurang dan saat ini adalah hari tanggal perkiraan persalinan tetapi belum ada tanda – tanda persalinan. Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan baik untuk ibu dan bayi. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, BB 77 kg, TD 115/78mmhg, N 82x/mnt, R 20x/mnt S 36,6°C.	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	Pemeriksaan fisik dalam batas normal. LI: TFU 2 jari bawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak. L II: pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan seperti papan, pada bagian kanan sisi perut ibu teraba bagian kecil janin. L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Divergen. His dalam 10 tidak ada DJJ kuat dan teratur 142x/mnt Mcd: 32 cm. Ekstremitas : tidak edema G2P1A0 UK 40 Janin T/H <i>Intrauteri</i> A: letak kepala sudah masuk PAP dengan <i>Obesitas</i> 1. Memberikan informasi tentang P: hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi baik dan sehat, ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol ulang 1 minggu ke Puskesmas dan minta rujukan ke RS jika belum ada tanda – tanda	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	persalinan, ibu akan melakukan saran dari bidan, 3. Menganjurkan kepada ibu untuk segera datang ke Puskesmas jika sewaktu-waktu ada keluhan atau ada tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan akan melakukan saran dari bidan.	

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘SW’ Selama Masa Persalinan Kala I Sampai Kala IV

Pada tanggal 18 April 2025 pukul 22.00 WIB, Ibu “SW“ mengeluh keluar cairan jernih seperti air belum disertai dengan kenceng – kenceng pada perut. Kemudian pasien datang ke Puskesmas Grujungan jam 22.30 WIB. Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan pada masa persalinan saat mendampingi Ibu “SW”. Adapun rincian asuhan dari persalinan kala I sampai Kala IV sebagai berikut:

Tabel 10
Hasil Asuhan Kebidanan Ibu “SW” masa Persalinan
Di Puskesmas Grujugan Bondowoso

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat		Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1		2	3
Sabtu, 18 April 2025 Pukul 22.30 WIB di Puskesmas Grujugan	S:	Ibu datang bersama suami mengeluh mengeluarkan cairan jernih seperti air dari kemaluannya sedikit- sedikit tidak bisa ditahan sejak jam 22.00 WIB dan tidak disertai dengan kenceng – kenceng pada perut. Saat ini gerakan janin dirasakan masih aktif. Ibu makan terakhir pada pukul 18.00 WIB (18/4/2025) dengan porsi sedang dengan menu nasi, telur, 1 potong tempe dan sayur. Minum terakhir ± 200 cc air putih pukul 20.00 WIB (18/4/2025). Ibu BAK terakhir pada pukul 22.00 WIB (18/4/2025) dan sudah BAB pada pukul 05.00 WIB (18/4/2025) dengan konsistensi lembek. Saat ini ibu tidak bisa beristirahat karena merasa tidak mengantuk, terkait kondisinya saat ini ibu memasrahkan persalinannya kepada petugas, seandainya ibu perlu dilakukan rujukan ibu bersedia dan memilih RSU. Perlengkapan ibu dan bayi sudah	Bidan F dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan n
1	2	3
	siap, suami dan kakak kandung O: juga sudah mendampingi. Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, S 36,4°C, N: 84x/menit, RR: 18 x/menit. BB: 77 kg, Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema, Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, putting susu menonjol, colostrum +. Pembesaran perut memanjang sesuai usia kehamilan. Leopold I: TFU 3 jari dibawah procecus xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus. Leopold II: teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan pemeriksa bagian kanan dan kiri tidak bertemu (divergen) McD: 32 cm, TBJ: 3255 gram, Perlimaan 4/5, kandung kemih tidak	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan n
1	2	3
	penuh. His dalam 10 menit (-) DJJ reguler 144x/menit. Pada ekstremitas tidak ditemukan oedema, dan reflek patella positif di kedua tungkai. Hasil pemeriksaan dalam pada vulva ditemukan pengeluaran cairan jernih, pada anus tidak ada hemoroid, tidak ada sikatrik, tidak varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak, dan nyeri, tidak ada masa. Hasil pemeriksaan dalam (VT): v/v normal, portio teraba lunak, <i>efficement</i> 25%, dilatasi 1 cm, selaput ketuban positif, keluar rembesan air ketuban, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat di samping bagian terendah, kesan panggul normal, perineum kaku, A: haemoroid (-). Dilakukan pemeriksaan lakmus test hasil positif P: G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin T/H/I letak kepala sudah masuk PAP dengan KPD	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Pukul 23.00WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent atas asuhan yang diberikan, ibu dan suami menyetujui telah menandatangani lembar persetujuan perawatan di Puskesmas. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter Puskesmas, Terapi yang diberikan oleh dokter, pasang infus RL 20 tetes/menit, observasi 6 jam, jika tidak ada tanda- tanda persalinan rujuk, amoksisilin tablet 500 mg sebelum dirujuk 4. Menjelaskan tentang rencana tindakan kepada ibu dan keluarga serta kemungkinan dilakukan rujukan jika tidak ada tanda – tanda persalinan setelah ditunggu 6 jam kedepan, ibu dan keluarga mengerti dan setuju jika membutuhkan tindakan rujukan. 5. Memberitahu ibu jika akan dilakukan pemasangan infus, ibu setuju dan memasang infus RL pada tangan kiri 20 tetes/menit	
Pukul 23.15WIB		

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	6. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan ibu hamil dengan masalah keluar cairan ketuban terlebih dahulu, yaitu dengan melakukan bedrest, ibu mengerti penjelasan petugas dan akan mengikuti saran dari bidan. 7. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat dengan tidur miring ke kiri ibu bersedia miring ke kiri dan akan mencoba tidur. 8. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu serta melibatkan suami sebagai pendamping seperti: a. Memberikan ibu minum teh dan roti sebagai pemenuhan nutrisi b. Memastikan kandung kemih ibu kosong, ibu buang air kecil dengan pispot c. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat, ibu tidur miring kiri. d. Menyiapkan alat dan bahan untuk persalinan. Alat, obat dan bahan siap. e. Memantau kesejahteraan ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	dan janin melakukan observasi DJJ dan His setiap 30 menit serta kemajuan persalinan melakukan pemantauan TTV setiap 4 jam serta mencatat di lembar observasi		
Sabtu, 19 April 2025 Pukul 04.30 WIB di Puskesmas Grujugan	S:	Ibu mengeluh cairan ketuban sampai dengan saat ini masih tetap mengalir walaupun tidak banyak dan dirasakan kencing – kencing pada perut tidak bertambah sering. Sejak dirawat di puskesmas pasien dapat istirahat walaupun sebentar. Ibu beberapa kali minum air putih dan teh hangat tetapi tidak mau makan. Ibu bisa BAK dengan pispot terakhir pada pukul 04.00 WIB.	Bidan F dan Dwi
	O:	Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, S 36,4°C, N: 84x/menit, RR: 18 x/menit. Tidak ada his dalam 10 menit, DJJ reguler 140x/menit, kandung kencing kosong, penurunan kepala 4/5. Hasil pemeriksaan dalam (VT) : Vulva dan vagina dalam batas normal, portio teraba lunak, <i>effacement</i> 25%,	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	dilatasi 1 cm, selaput ketuban positif didapatkan rembesan cairan ketuban jernih, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, terdapat rembesan air ketuban, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat di	
	A: samping bagian terendah.	
	G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin T/H/ <i>intrauterine</i> , letak kepala belum	
	P: masuk PAP dengan KPD	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, bahwa pembukaan jalan lahir tetap dan belum ada tanda – tanda persalinan ibu dan suami mengerti tentang penjelasan petugas.	
	2. Melakukan kolaborasi dengan dokter Puskesmas terkait kondisi pasien saat ini, terapi dokter rujuk RS, amokcillin tablet 500 mg	
Pukul 04.40WIB	3. Memberikan amokcillin tablet 500 mg, ibu sudah minum obat tersebut dengan air putih yang sebelumnya ibu sudah makan sebungkus roti, tidak ada reaksi alergi.	
	4. Menjelaskan tentang rencana	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	tindakan kepada ibu dan keluarga terkait rujukan, ibu dan suami memutuskan bersedia dirujuk ke RSUD.	
Pukul 04.50WIB	5. Meminta persetujuan untuk dirujuk secara tertulis kepada ibu dan suami, ibu dan suami telah menandatangani lembar persetujuan rujukan. 6. Melakukan koordinasi dengan PONEK RSUD terkait rencana rujukan, 15 menit setelah koordinasi mendapat balasan dari PONEK RSUD, bahwa pasien dapat dirujuk. 7. Mengirim pasien ke RSUD dengan ambulance, jam 05.00 WIB pasien sampai di PONEK RSUD	
Sabtu, 19 April 2025 Pukul 05.00 WIB di PONEK RSUD	S: Ibu merasa saat ini cairan ketuban yang keluar tidak banyak dan sudah mulai ada kontraksi rahim, perutnya sudah mulai merasa sakit-sakit. O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD 120/70 mmHg, S 36,5°C, N: 82x/menit, RR: 18 x/menit, SPO2 98% Palpasi abdomen:	Bidan W dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan n
1	2	3
	Leopold I: TFU 3 jari dibawah procecus xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus. Leopold II: teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan pemeriksa bagian kanan dan kiri tidak bertemu (divergen) McD: 32 cm, TBJ: 3255 gram, Perlimaan 4/5, kandung kemih tidak penuh, his 10 mnt 1 kali 20 dtk, DJJ reguler 138x/menit. Pada ekstremitas tidak ditemukan oedema, Hasil pemeriksaan dalam pada vulva ditemukan pengeluaran cairan jernih, pada anus tidak ada hemoroid, tidak ada sikatrik, tidak varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak, dan nyeri, tidak ada masa. Hasil pemeriksaan dalam (VT): v/v normal, portio teraba lunak,	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	<i>efficement</i> 25%, dilatasi 1 cm, selaput ketuban positif, rembesan air ketuban sedikit, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat di samping bagian terendah, kesan panggul normal, haemoroid (-). A: Dilakukan pemeriksaan lakmus test ulang hasil positif. G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin P: T/H/I letak kepala sudah masuk PAP, <i>obesitas</i> dengan KPD 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan saat ini dan menyampaikan prosedur perawatan pasien di RSU, ibu dan keluarga mengerti dan setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 2. Menganjurkan keluarga pasien untuk mengurus berkas rawat inap, suami melakukan anjuran dari petugas. 3. Mengambil sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium, ibu	
Pukul 05.10 WIB		

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	dan suami setuju. Hasil pemeriksaan laboratorium HB 13,0gr/dl, leukosit $9,68 \times 10^3/\mu\text{L}$, trombosit 255 ribu/mm ³ , BS 101gr/dl	
	4. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring ke kiri dan menganjurkan ibu untuk makan dan minum, sambil menunggu tindakan selanjutnya, ibu mengerti dan mengikuti arahan dari bidan	
	5. Melakukan kolaborasi dengan SpOG terapi yang didapat, cefotaxime 3x1gr, induksi dengan oksitocin drip	
Pukul 05.45WIB	6. Menjelaskan hasil kolaborasi dengan dokter kepada pasien dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui dan telah menandatangani general consent.	
	7. Memberikan cefotaxime 1gr dengan pigibag 100 cc, tidak ada reaksi alergi	
	8. Memindah pasien ke ruang VK	
Sabtu, 19 April 2025 Pukul 06. 20 WIB di VK RSU	S: Ibu merasa kenceng – kenceng bertambah sering, ibu minum terakhir jam 05.00 WIB saat di PONEK dan makan terakhir makan	Bidan P dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	roti di Puskesmas sebelum minum obat, pasien merasa tidak mengantuk karena saat ini merasakan perutnya sudah sakit – sakit. Ibu belum membersihkan badannya sejak kemarin sore, BAK terakhir di Puskesmas jam 04.00 WIB, pagi ini ibu tidak merasa ingin untuk BAB. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, S 36,8°C, N: 85x/menit, RR: 18 x/menit, SPO2 98%. Palpasi TFU 32 cm, puka, presentasi kepala, sudah masuk PAP, 4/5. His 10 menit 1 kali 20 detik, DJJ 144 x/menit, blass kosong. Pemeriksaan pada genetalia, tidak didapatkan odema pada labia, tidak ada tanda infeksi pada vulva cairan ketuban rembesan sedikit jernih. Hasil pemeriksaaan VT di ponek jam 05.00WIB: v/v normal, portio teraba lunak, <i>efficement</i> 25%, dilatasi 1 cm, selaput ketuban positif, rembesan air ketuban sedikit, presentasi kepala, denominator belum jelas,	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	penurunan Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat di samping bagian terendah, kesan panggul normal, perineum kaku, A: haemoroid (-). Dilakukan pemeriksaan lakmus vulva vagina dalam batas normal P: G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin T/H/I letak kepala sudah masuk PAP, <i>obesitas</i> dengan KPD 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga serta menjelaskan ulang rencana tindakan yang akan dilakukan, ibu dan keluarga mengerti. 2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang indikasi, tujuan, serta resiko dari induksi persalinan, ibu dan suami setuju untuk dilakukan induksi 3. Meminta persetujuan secara tertulis untuk induksi persalinan, ibu dan suami telah menandatangani lembar persetujuan. 4. Membantu ibu untuk membersihkan diri, menyeka, menggosok gigi, membantu ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Pukul 07.00 WIB	untuk BAK, ibu dapat BAK spontan dan ibu sudah merasa nyaman. 5. Melakukan pemeriksaan DJJ, 145x/menit, his 10 menit 1 kali 20 detik 6. Memberikan oksitosin drip 10 IU dalam D5% 8 tetes/menit sesuai dengan terapi SpOG 7. Menganjurkan kepada keluarga untuk membantu ibu makan dan minum, ibu menghabiskan makanan yang diberikan oleh petugas gizi, dan minum air putih $\pm$ 100cc.	
Pukul 07.30WIB	8. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri, dan jika merasa sakit menganjurkan ibu menarik nafas dalam secara perlahan, ibu akan melakukan saran dari bidan 9. Menyiapkan alat, bahan dan obat untuk pertolongan persalinan, sudah tersedia dengan lengkap 10. Menaikan tetesan infus setiap 30 menit jika DJJ baik dan jika his belum adekwat, hasil pemantauan dicatat di lembar observasi	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	11. Melakukan pemantauan his, DJJ, TTV dan kemajuan persalinan, hasil tercatat di partograph		
Sabtu, 19 April 2025 Pukul 09.00 WIB di VK RSU	S:	Ibu merasakan sakit - sakit bertambah sering, ibu merasakan punggung dan pinggang sudah mulai terasa sakit. Ibu berupaya untuk makan dan minum disela – sela kontraksi Rahim	Bidan R dan Dwi
	O:	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD 120/80 mmHg, S 36,8°C, N: 82x/menit, RR: 18 x/menit, His 10 menit 2 kali 20 detik, DJJ 140 x/menit, kandung kencing kosong, penurunan kepala 4/5. Pemeriksaan pada genetalia, tidak didapatkan odema pada labia, tidak ada tanda infeksi pada vulva cairan ketuban rembesan sedikit jernih. Hasil pemeriksaan VT v/v normal, portio teraba lunak, <i>effacement</i> 25%, dilatasi 3 cm, selaput ketuban positif, rembesan air ketuban sedikit, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, tidak teraba	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	bagian kecil janin dan tali pusat	
A:	disamping bagian bawah janin	
	G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin	
	T/H/I inpartu kala 1 fase laten	
	akselerasi, letak kepala sudah masuk	
P:	PAP dengan <i>obesitas</i> , KPD	
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga merasa senang karena pembukaan jalan lahir sudah bertambah	
	2. Menganjurkan kepada ibu tetap makan dan minum di sela – sela kontraksi, ibu akan melakukan saran dari petugas.	
	3. Menganjurkan kepada ibu untuk menarik nafas panjang secara teratur saat ada kontraksi Rahim, ibu sudah berupaya melakukan	
	4. Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk mengusap, memijit punggung secara perlahan untuk mengurangi sakit pinggang, keluarga dapat melakukan dengan benar.	
	5. Menganjurkan kepada keluarga untuk memijit pinggang untuk mengurangi rasa sakit di pinggang,	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	keluarga bersedia melakukan saran dari petugas.		
	6. Melakukan observasi his, DJJ, TTV, tetesan infus dan kemajuan persalinan, hasil tercatat di partograph		
Sabtu, 19 April Pukul 12.30 WIB Di VK RSU	S:	Ibu merasakan sakit - sakit di perutnya bertambah sering dan merasa keluar cairan ketuban banyak, ibu merasakan lebih nyaman jika dipijit pinggang dan punggungnya. karena sakit bertambah sering ibu sudah tidak ingin makan, hanya mau minum teh dan air putih	Bidan R dan Dwi
	O:	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD 125/84 mmHg, S 36,8°C, N: 88x/menit, RR: 18 x/menit, His 10 menit 4 kali 30 detik, DJJ 140 x/menit, blass kosong, penurunan kepala 4/5. Pemeriksaan pada genetalia, tidak didapatkan odema pada labia, tidak ada tanda infeksi pada vulva cairan ketuban keluar banyak, keruh. Hasil pemeriksaan VT v/v normal, portio teraba lunak, <i>efficement</i> 50%, dilatasi 5 cm, selaput ketuban	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	negatif, presentasi kepala, denominator ubun – ubun kanan kecil melintang, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat disamping bagian bawah janin	
A:	G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin T/H/I inpartu kala 1 fase aktif dilatasi maksimal, letak kepala sudah masuk PAP, <i>obesitas</i> dengan riwayat KPD	
P:	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga merasa senang karena pembukaan jalan lahir sudah bertambah 2. Menganjurkan kepada ibu tetap makan dan minum di sela – sela kontraksi, ibu akan melakukan saran dari petugas. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk menarik nafas panjang secara teratur saat ada kontraksi Rahim, ibu sudah berupaya melakukan 4. Menganjurkan keluarga untuk memijit pinggang dan punggung seperti yang diajarkan petugas, suami dan keluarga akan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	bergantian melakukan.		
	5. Melakukan observasi his, DJJ, TTV, tetesan infus dan kemajuan persalinan, hasil tercatat di partograph		
Sabtu, 19 April 2025 Pukul 13.10 WIB di VK RSU	S:	Ibu merasa ingin BAB, ingin meneran tidak bisa ditahan	Bidan R dan
	O:	Keadaan umum baik. Kesadaran: Composmentis DJJ: Reguler 148x/menit. Nampak dorongan meneran dan tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, terdapat pengeluaran ketuban berwarna keruh.	Dwi
		VT: v/v normal, portio tidak teraba pembukaan lengkap, ketuban negatif, presentasi kepala UUK depan, tidak ada moulage, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat di samping bagian terendah.	
	A:	G2P1A0 UK 40 minggu 2 hari janin T/H/I inpartu kala 2, letak kepala sudah masuk PAP, dengan <i>obesitas</i> riwayat KPD	
	P:	1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga senang karena	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	pembukaan sudah lengkap 2. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk dibantu oleh suami. 3. Mendekatkan alat dan bahan, alat dan bahan telah siap dan dapat dijangkau dengan mudah. 4. Memakai APD, APD telah terpakai. 5. Memeriksa DJJ, DJJ dalam batas normal Reguler 148x/menit. 6. Memimpin persalinan saat puncak his, kepala bayi tampak membuka vulva dan vagina 5-6 cm, ibu mengedan efektif, bayi lahir spontan segera menangis jam 13.12 WIB tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan 7. Mengeringkan bayi di atas perut ibu dan mengganti kain dengan kain yang kering, bayi telah kering bayi tampak lebih hangat	
Sabtu 19 April pukul 13.14 WIB VK RSU	S: Ibu merasa lega dengan kelahiran bayinya dan ibu merasa perutnya mulas O: Keadaan umum ibu baik, TFU	Bidan R dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	setinggi pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih tidak penuh. Tidak teraba janin kedua. Keadaan bayi lahir segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda, lahir pukul 13.12 WIB, jenis kelamin perempuan.	
	A: P2A0 Post partum spontan B inpartu kala III + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi.	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu, ibu dan suami setuju. 2. Meminta ibu tetap tenang dengan melakukan teknik relaksasi karena akan dilakukan tindakan selanjutnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya.	
Pukul 13.13 WIB	3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan bagian luar ibu secara IM, tidak ada reaksi alergi. Uterus keras.	
Pukul 13.14 WIB	4. Memotong dan menjepit tali pusat, perdarahan tidak aktif 5. Meletakkan bayi di dada ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	dengan bayinya untuk melakukan IMD, bayi di dada ibu, telah diselimuti dan memakai topi, telah terjadi <i>skin to skin contact</i> . Ibu dan bayi tampak nyaman, bayi berusaha mencari puting susu ibu.	
Pukul 13.20 WIB	6. Memindahkan klem 5 cm didepan vulva dan meletakkan tangan kiri diatas simpisis untuk mengetahui adanya kontraksi, belum ada kontraksi rahim 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, saat ada kontraksi rahim, plasenta lahir spontan jam 13. 25 WIB 8. Melakukan masasse fundus uteri selama 15 detik, uterus keras.	
Sabtu 19 April 2025 pukul 13.30 WIB di VK RSU	S: Ibu merasa lega karena plasenta telah lahir. O: Keadaan umum baik, TFU 2 jari di bawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh, jumlah perdarahan ± 150 cc, perdarahan tidak aktif.	Bidan R dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	A: P2A0 P.Spt.B inpartu kala IV + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dengan baik. 2. Melakukan pemeriksaan palcenta, placenta lahir lengkap, kotiledon dan selaput utuh 3. Melakukan evaluasi adanya laserasi jalan lahir, terdapat laserasi derajat 2 dan melanjutkan melakukan penjahitan perineum secara jelujur dengan anastesi, laserasi sudah terjahit tidak ada odema dan haematome pada luka. 4. Melakukan evaluasi perdarahan dan kandung kencing, perdarahan tidak aktif kandung kencing kosong. 5. Mengajarkan ibu dan suami menilai kontraksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya. 6. Menghitung nadi ibu dan menilai keadaan umum ibu, nadi	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	88x/menit, keadaan umum ibu baik.	
	7. Melakukan estimasi jumlah perdarahan, perdarahan $\pm 200\text{cc}$	
	8. Melakukan pemantauan pada bayi yang sedang IMD, K/U bayi baik, tidak cyanosis, tidak sesak	
	9. Membersihkan ibu dari paparan darah serta memakaikan underpad, ibu sudah bersih dan merasa nyaman	
	10. Mendekontaminasi alat, tempat tidur ibu memilah sampah dan merapikan lingkungan, alat telah didekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.	
	11. Mengevaluasi IMD, IMD berhasil dilakukan.	
	12. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, mengukur suhu setiap jam, hasil terlampir pada lembar partograf.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2	3	
	13. Melakukan kolaborasi dengan SpOG, terapi yang diberikan observasi perdarahan, amokcillin 3x500 mg (3 x 1 tablet) asam mefenamad 3x500 mg (3 x 1 tablet), SF 1x60mg (1 x 1 tablet), Vitamin A 1x200.000 IU (1 x 1tablet), jika tidak ada masalah 2 jam post partum pasien pindah ruangan 14. Memberikan amokcillin 500 mg, (1 tablet) memberikan asam mefenamad 500 mg (1 tablet) SF 60 mg(1 tablet), Vit A 200.000 IU (1 tablet), pasien telah meminum obat yang diberikan sesudah makan dan tidak ada reaksi alergi		
Sabtu 19 April 2025 pukul 14.15 di VK RSU	S:	Asuhan Kebidanan pada Bayi usia 1 jam	Bidan R dan Dwi
	O:	Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil dilakukan IMD $\pm$ 1 jam. Bayi mencapai puting dan sudah menghisap dengan aktif. Keadaan umum bayi stabil, bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, suhu 36,7 °C, HR 140x/menit, RR 46 x/menit,	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	SPO2 98 % down score 0, jenis kelamin perempuan	
	A: Neonatus aterm umur 1 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K, 1 mg dan salep mata, ibu dan suami menyetujui.	
Pukul 14.20 WIB	3. Memberikan <i>salf</i> mata <i>gentamicin sulfat</i> 0,1% pada kedua mata bayi, sudah dioleskan pada konjungtiva bayi.	
	4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi.	
	5. Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik bayi BB: 3.000 gram, PB 52 cm, LK/LD 35/34 cm, tidak ada perdarahan tali pusat, melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Kepala: bentuk	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput succedaneum. Wajah: normal, Mata: bersih, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda dan sklera putih, Telinga: bersih, tidak ada pengeluaran, sejajar dengan garis mata, Hidung: bersih, tidak ada, pengeluaran, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, <i>reflex rooting</i>, <i>sucking</i> positif. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, <i>tonic neck reflex</i> positif, tidak ada kelainan, Dada: tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Abdomen: tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, dan tidak ada pendarahan aktif pada tali pusat. Punggung: bentuk	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan n
1	2	3
	normal, simetris, tidak ada kelainan. jenis kelamin perempuan: labia mayora tampak lebih besar dari pada labia minora, dan tidak ada kelainan. Anus: tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan jumlah jari 10, warna kuku merah muda pergerakan aktif, refleks <i>morrow</i> positif, refleks <i>graps</i> positif, pada kaki warna kuku merah muda, jumlah jari 10, pergerakan aktif, refleks <i>babinski</i> positif	
	6. Melakukan penilaian ballard score, (penilaian ballard score terdiri skor neurologis: postur tubuh bayi, jendela persegi, tanda scarf, recoil lengan, sudut poplitea, dan tumit ke telinga. Skor fisik : kulit, lanugo, permukaan plantar, payudara, telinga dan genetalia) jumlah 39 minggu	
	7. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. Tali pusat terbungkus dengan kassa steril.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	8. Menjaga kehangatan dengan memakaikan pakaian dan memberikan bayi di dekat ibu, bayi terjaga kehangatannya. Bayi tampak nyaman.	
	9. Melakukan kolaborasi dengan SpA, terapi yang didapat, cek DL, GDA, vit K, HB 0, ASI	
	10. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil kolaborasi dengan SpA, ibu dan ayah bayi menyetujuinya	
	9. Mengambil sampel darah untuk pemeriksaan DL dan GDA. Hasil pemeriksaan laboratorium HB 18,7 gr/dl, leukosit $19,72 \times 10^3/\mu\text{L}$, trombosit 318 ribu/mm ³ , GDA 73 gr/dl	
	11. Melakukan kolaborasi ulang kepada SpA terkait hasil laboratorium, terapi yang didapat, terapi lanjut, rawat RG	
	12. Menjelaskan hasil kolaborasi SpA kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga senang karena bayi dirawat bersama dengan ibu.	
	13. Membimbing ibu cara	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	menyusui yang benar. Ibu mampu melakukannya.		
Sabtu 19 April 2025 Pukul 15.45 WIB di VK RSU	S:	Ibu mengatakan saat ini merasa senang karena bayinya telah lahir dengan sehat ibu masih merasa lelah	Bidan R dan Dwi
	O:	Ibu: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 125/80 mmHg, S 37,0°C, N 88x/menit, RR 20 x/menit. Pasien tidak anemis, ASI+/- TFU 2 jari bawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh, vulva dan vagina tidak oedema, luka jahitan tidak haematome, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lokhea</i> rubra, tidak ada infeksi, ekstremitas tidak oedema. Bayi: Keadaan umum baik, gerak aktif	
	A:	S: 36,7°C, HR: 140x/menit, RR: 48 kali/menit, BAB/BAK: +/-	
	P:	P2A0 P.Spt.B 2 jam postpartum + <i>vigorous baby</i> dengan masa adaptasi	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Pukul 15.20 WIB	dapat menerima dengan baik.	
	2. Memfasilitasi ibu dalam kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan porsi sedang dengan menu nasi, ayam, sayur yang diberikan oleh RSU	
	3. Memberikan amokcillin 500 mg, memberikan asam mefenamad 500 mg, SF 60mg, Vit A 200.000 IU, pasien telah meminum obat yang diberikan sesudah makan dan tidak ada reaksi alergi.	
	4. Menyuntikkan HB0 dosis 1 ml pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan secara IM, HB0 sudah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi.	
	5. Membantu ibu untuk mandi, BAK dan ganti pembalut di kamar mandi. Ibu sudah mandi keramas, sudah BAK dan menggunakan pembalut.	
	6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	
	7. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela menyusui	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan n
1	2	3
	bayinya.	

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

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

Kunjungan pertama dilakukan pada 24 jam postpartum, kunjungan kedua dilakukan pada hari ketujuh postpartum, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-23 postpartum dan kunjungan terakhir dilakukan pada hari ke-42 postpartum. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, *lochea*, dan laktasi) serta melalui keluhan yang ibu rasakan. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 11
Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
KF 1 Minggu , 20 April 2024 Pukul 14.00 WIB di R.Mawar RSU	S: Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan dengan skala 2, sudah dapat melakukan mobilisasi seperti duduk, berdiri dan berjalan ke kamar mandi tanpa bantuan. Ibu mengatakan pengeluaran Asi sudah lebih banyak dibandingkan kemarin, Ibu sudah beberapa kali BAK tetapi sampai dengan siang ini ibu belum BAB. Semalam ibu dapat melakukan istirahat walaupun sekitar 3 kali terbangun untuk menyusui bayinya. ibu sudah menghabiskan porsi makan yang diberikan oleh RS O: Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, TD 120/80 mmHg, S: 36,6°C, N: 88x/menit, RR: 18 x/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, kolostrum keluar lancar, TFU 2 jari di bawah pusat dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i> ±50cc tidak ada A: oedema pada ekstremitas. P: P2A0 nifas hari ke 1 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Bidan L dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, mobilisasi, <i>personal hygiene</i>, serta tanda bahaya pada ibu nifas, ibu dan suami dapat memahami dan bersedia memenuhi kebutuhan ibu, serta akan bersedia waspada jika ada tanda bahaya akan segera datang ke Puskesmas. 3. Melakukan <i>vulva hygiene</i>, tidak didapatkan odema dan haematom pada labia ataupun bekas jahitan, vulva bersih, perdarahan tidak aktif. 4. Mengikuti SpOG visite, terapi pasien diijinkan pulang, obat oral dilanjutkan sampai dengan 5 hari, obat habis kontrol ke bidan setempat, ibu senang karena diijinkan pulang oleh dokter dan bersedia untuk kontrol tepat waktu. 5. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin. Hal ini bertujuan untuk membantu pengeluaran ASI menjadi lebih lancar serta mengajarkan cara melakukannya. Menyarankan kepada ibu untuk melakukannya sehari 1 kali bila ibu sempat, Ibu dan suami paham dan akan melakukannya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	6. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan senam kegel yang bertujuan agar kontraksi Rahim baik dan mempercepat proses involusi ibu dapat melakukannya dan akan berusaha melakukannya kembali. 7. Memberikan obat dan menjelaskan cara mengkonsumsi obat di rumah, ibu akan minum obat yang sudah diberikan sesuai dosis yang telah dianjurkan. 8. Menganjurkan kepada ibu untuk membaca buku KIA tentang ibu nifas jika ada waktu luang, ibu akan mengupayakan saran dari bidan. 9. Menginformasikan pada ibu dan suami untuk melakukan kunjungan nifas pada tanggal 25 April 2025 di bidan setempat, Ibu dan suami bersedia.	
KF 2 Sabtu , 26 April 2025 Pukul 08.00 WIB, Rumah Ibu "SW"	S: Ibu mengatakan nyeri luka jahitan skala 1, tidak ada keluhan lainnya. pengeluaran ASI sudah lancar kebutuhan biologis terpenuhi, tidur ibu 6-7 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusu. Saat ini, ibu mampu mengurus bayinya dibantu oleh suaminya. kebutuhan nutrisinya dalam sehari – hari sudah berupaya sesuai anjuran bidan dan buku KIA, makan sehari 3-4 kali dengan nasi, sayur, protein hewani dan nabati, ibu minum dalam sehari sekitar 12 gelas. Personal hygiene ibu baik.	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	Ibu BAK sehari 5-6 kali dan ibu sudah BAB setiap pagi. Tanggal 25 April jam 10.00WIB ibu telah dikunjungi oleh bidan setempat dan hasil pemeriksaan ibu dan bayinya dalam batas normal Ibu menyusui secara <i>on demand</i> .	
O:	Kecadaan umum: baik, TD: 110/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 84 kali/menit, RR: 20 kali/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosabibir lembab, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet puting susu, TFU 3 jari di atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i> .	
A:	P2A0 nifas hari ke 7	
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memotivasi ibu untuk tetap memperhatikan kebutuhan ibu nifas (nutrisi, istirahat, mobilisasi, eliminasi, <i>personal hygiene</i>) Ibu bersedia dan sudah melakukannya. 3. Melakukan vulva hygiene, luka jahitan kering, tidak ada odema, warna kulit tidak kemerahan, luka menutup dan bersih. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk minum tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan 1x 60 mg malam hari sampai habis, ibu akan melakukan saran dari bidan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
KF 3 Senin, 12 Mei 2025 Pukul 08.00 WIB di Rumah Ibu "SW"	5. Memberitahukan kepada Ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah ulang pada saat nifas antara hari ke 8-28, Ibu dan suami bersedia. S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu sudah menyusui <i>on demand</i>, produksi ASI lancar. Ibu mampu merawat bayinya. Kebutuhan makanan, minuman, serta istirahat terpenuhi dengan baik, Ibu sudah mampu melakukan aktifitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak mencuci piring untuk mencuci baju masih dikerjakan dengan suami. Ibu merencanakan ikut KB implant. O: Keadaan umum: baik, TD: 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, N: 84x/menit, RR: 20x/menit, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tak teraba diatas symphysis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam serta ekstremitas tidak ada oedema. A: P2A0 nifas hari ke-23 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan vulva hygiene, luka perineum sudah menyatu		Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	3. Menanyakan kembali kepada ibu terkait KB yang akan diikuti, ibu berubah pikiran yang dari awal merencanakan ikut KB suntik 3 bulanan, ibu berencana mengikuti KB implant karena sudah pengalaman melakukan pemasangan implant 2 kali tidak efeksamping suami menyetujuinya. 4. Menjelaskan tentang KB implant (efek samping, jangka waktu penggunaan) ibu mengerti dan tetap akan mengikuti pemasangan implant setelah nifas selesai, karena ibu sudah pengalaman 2 kali mengikuti Kb implant tidak ada efeksamping yang muncul. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai anjuran untuk kesehatan ibu dan agar kualitas ASI bagus, ibu bersedia melakukan saran dari bidan. 6. Memberitahu kepada ibu dan untuk kunjungan nifas selanjutnya akan dilakukan antara nifas hari ke 29-42, ibu dan suami bersedia.	
KF 4 Minggu, 31 Mei 2025 Pukul 08.00 WIB Di Rumah Ibu "SW"	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Aktivitas ibu dalam sehari - hari sudah kembali seperti sebelum melahirkan, hanya beberapa kegiatan yang dibantu oleh suaminya. Untuk makan ibu berupaya melakukan saran dari bidan dengan nasi,	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	sayur, lauk yang terdiri protein hewani dan nabati, untuk buah seetiap hari makan tetapi tidak selalu makan 4 porsi, minum air putih sehari $\pm$ 2 botol aqua besar. Ibu BAK dalam sehari 6-7 kali, BAB setiap pagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam istirahat dan tidak ada masalah dalam merawat bayinya.	
O:	Keadaan umum baik, BB: 68kg, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,5°C, N: 88 kali/menit, RR: 18 kali/menit, payudara bersih, bentuk simetris, putting susu tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tidak teraba, tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam, luka perineum tampak menyatu dengan baik, ekstremitas tidak ada oedema, hasil koordinasi dengan bidan desa, implan akan dipasang minggu depan oleh bidan desa.	
A:		
P:	P2A0 nifas hari ke 42	
	1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu paham	
	2. Memberitahukan kepada ibu bahwa implant akan dipasang oleh bidan desa di Ponkesdes minggu depan, ibu mengerti dan akan mengikuti saran dari	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	bidan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk mengikuti KB sederhana terlebih dahulu sebelum dilakukan pemasangan implant (MAL, pil menyusui, kondom, coitus interruptus), ibu akan memikirkan saran dari bidan. 4. Mengingatkan kembali ibu agar tetap memberikan ASI secara on demand dan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Ibu paham dan akan memberikan ASI saja selama 6 bulan. 5. Memberitahukan kepada ibu tentang syarat – syarat ibu nifas untuk dapat memulai hubungan seksual, ibu paham dan akan mengikuti saran dari bidan. 6. Mengingatkan Ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai program pemerintah, Ibu bersedia dan berencana melakukan imunisasi di Posyandu terdekat	

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

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “SW” dari KN 1 sampai 42 hari

Bayi ibu “SW” lahir pada tanggal 19 April 2025 pukul 13.12 WIB, segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda, jenis kelamin

perempuan. Selama ini bayi ibu “SW” tidak pernah mengalami tanda bahaya.

Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “SW”

Tabel 12
Hasil Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. “SW” dari KN 1 sampai 42 hari
Di Dadapan - Grujugan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Pelayanan Neonatal Esensial Sabtu, 19 April 2025 Pukul 17.15 WIB di R.Mawar RSU	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi sudah menyusu $\pm$ 3 x, Bayi sudah BAB warna hitam dan belum BAK O: Keadaan umum bayi baik, HR: 144x/ menit, RR: 44 kali/menit, S: 36,8°C, SPO2 98% tidak terdapat tarikan dinding dada, pernafasan cupung hidung dan perdarahan tali pusat. A: Neonatus Aterm sesuai masa kehamilan umur 4 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan ayah bayi tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan ayah bayi paham dengan penjelasan dari bidan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada neonatus, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.	Bidan L dan Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	3. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui sesering mungkin sesuai dengan kemauan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Membimbing ibu tentang cara menyusui yang benar dan posisi menyusui yang benar, ibu dapat melakukan dengan baik. 5. Menginformasikan kepada ibu dan ayah bayi bahwa akan dilakukan Skinning SHK pada tanggal 20 April 2025. Ibu dan suami bersedia.		
KN 1 Minggu, 20 April 2025 Pukul 14.00 WIB di R.Mawar RSU	S: Ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi menyusu aktif <i>on demand</i> . Bayi sudah BAK 3 kali, BAB 1 kali. O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, tidak icterus, HR: 142 kali/menit, pernapasan: 44 kali/menit, suhu 36,5 ⁰ C, SPO2 97%. BB bayi 3000gr, perut tidak kembung, tali pusat tidak perdarahan, keadaan kering dan tidak terdapat A: tanda infeksi. Neonatus aterm sesuai masa kehamilan hari P: ke1		Bidan E dan Dwi
	1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi nya saat ini kondisinya sehat, ibu senang mendengar penjelasan bidan. 2. Menjelaskan kepada ibu dan ayah bayi		

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan SHK dan PJB, ibu dan ayah bayi setuju. 3. Melakukan pemeriksaan PJB, SPO2 pada tangan kanan 98%, SPO2 pada kaki kanan 97% (lolos) 4. Mengambil sampel darah vena untuk pemeriksaan SHK, sampel sudah tersedia 5. Melakukan kolaborasi dengan SpA terkait kondisi bayinya saat ini, bayi diijinkan untuk KRS 6. Memberi KIE kepada ibu untuk perawatan bayi di rumah dan tentang perawatan tali pusat, ibu mengerti dan akan berupaya melakukan sendiri di rumah. 7. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara <i>On Demand</i>, ibu bersedia melakukan. 8. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan, dan akan segera membawa bayinya ke Puskesmas jika ada tanda bahaya. 9. Memberi KIE kepada untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, dan menjaga kebersihan, ibu paham dan bersedia melakukan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
KN 2 Sabtu , 26 April 2025 Pukul 08.00 WIB di Rumah Ibu "SW"	10. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bayi sehat dan bayi tidak sehat sesuai buku KIA halaman 81, ibu dan suami mengerti dan dapat menjawab pertanyaan dari bidan.	
	11. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kontrol bayinya bersamaan dengan ibunya di bidan setempat, ibu akan melakukan saran bidan.	
	S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 2-3 jam sekali, BAK 6-7 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek, polatidur 16-18 jam sehari.	Dwi
	O: Keadaan umum bayi tampak baik, tidak icterus, Suhu: 36,8°C, HR: 148 kali/menit, RR: 40x/menit, tali pusat bayi telah lepas dan pusar bayi kering serta tidak ada tanda infeksi. alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, BB 3.100gr	
	A: Neonatus sehat umur 7 hari	
	P: 1. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara <i>On Demand</i> , ibu bersedia. 2. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu paham. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
1	2		3
	stimulasinya, ibu mengetahui dan bersedia melakukan.		
	4. Mengajarkan ibu tentang bagaimana cara menyendawakan bayi setelah menyusui yaitu dengan cara menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi ASI. Ibu paham.		
	5. Menginformasikan kepada ibu untuk datang ke posyandu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang dan mendapatkan pelayanan imunisasi, ibu bersedia datang ke posyandu jika sudah jadwalnya.		
KN 3 Senin , 12 Mei 2025 Pukul 08.00 WIB di Rumah Ibu "SW"	S:	Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 2-3 jam sekali, BAK 6-8 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari. Ibu sudah datang ke posyandu beberapa hari yang lalu dan belum dilakukan imunisasi oleh bidan menunggu umur 1 bulan.	Dwi
	O:	Keadaan umum bayi baik, tidak icterus, Suhu: 36,6°C, HR: 142 kali/menit, RR: 40x/menit, perut tidak kembung, bekas implantasi tali pusat kering, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, BB 3700 gr	
	A:	Neonatus sehat umur 23 hari	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
Kunjungan Neonatal Hari Ke	P:	1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan asi secara <i>On Demand</i> dan memberikan ASI secara eksklusif, ibu bersedia. 2. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu paham. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu datang ke posyandu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi serta untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, ibu bersedia melakukan saran dari bidan. 4. Mengajarkan kepada ibu tentang pijat bayi, ibu merasa takut untuk melakukannya tapi akan mencobanya 5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan stimulasi pada bayi dengan cara, mengajak bicara, mendengarkan music (Murotal), memberikan mainan dengan warna yang terang diatas tempat tidur bayi, ibu akan melakukan saran dari bidan. 6. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya pada bayi, dan menganjurkan kepada ibu segera dating ke Puskesmas jika ada tanda baya, ibu siap melakukan dari bidan 7. Menganjurkan kepada ibu untuk
	S:	menghindarkan bayinya dari asap rokok, ibu bersedia melakukan saran bidan.

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
42, Sabtu, 31 Mei 2025 Pukul 08.00 WIB di Rumah Ibu "SW	Ibu mengatakan bayinya sehat kuat menyusui, minum ASI setiap 2-3 jam sekali, BAK 6-8 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari. Ibu O: sudah datang ke Ponkesdes untuk melakukan imunisasi BCG dan polio pada saat bayinya umur 30 hari. Keadaan umum bayi baik, tidak icterus, Suhu: 36,8°C, HR: 145 kali/menit, RR: 40x/menit, perut tidak kembung, alat A: genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, P: BB 4100 gr, tanggal 19/5/2025 telah diberikan imunisasi BCG dan polio tetes 1. Neonatus sehat umur 42 hari 1. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan asi secara <i>On Demand</i> dan memberikan ASI secara eksklusif sampai bayinya umur 6 bulan. ibu bersedia. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu datang ke posyandu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi serta untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, ibu bersedia melakukan saran dari bidan. 3. Mengajarkan kepada ibu tentang pijat bayi, ibu merasa takut untuk melakukannya tapi akan berusaha melakukannya secara rutin. 4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan	Dwi

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
1	2	3
	stimulasi pada bayi dengan cara, mengajak bicara, mendengarkan music (Murotal), memberikan mainan dengan warna yang terang diatas tempat tidur bayi, ibu sudah melakukan saran dari bidan.	
	5. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya pada bayi, dan menganjurkan kepada ibu segera datang ke Puskesmas jika ada tanda bahaya, ibu siap melakukan saran dari bidan.	
	6. Menganjurkan kepada ibu untuk menghindarkan bayinya dari asap rokok, ibu bersedia melakukan saran bidan.	

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

B. PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu SW” dari usia kehamilan 17 minggu 6 hari hingga masa nifas 42 hari dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SW” dari usia kehamilan 17 minggu 6 hari multigravida sampai menjelang persalinan

Skrining atau deteksi dini kehamilan menggunakan tabel *Poedji Rochjati* merupakan suatu cara untuk mendeteksi adanya risiko pada kehamilan baik bagi ibu maupun bayinya terhadap adanya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Widatiningsih dan Dewi, 2017). Kehamilan ibu “SW”

memperoleh jumlah skor 2 sebagai skor awal ibu hamil pada tabel skrining *Poedji Rochjati* yang menandakan kehamilan tersebut termasuk dalam kategori Kehamilan Resiko Rendah (KRR).

Ibu “SW” selama hamil telah melakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) secara rutin sebanyak sepuluh kali. Terdiri dari 3x kali pada kehamilan trimester I (1x di ponkesdes dadapan dan 2x di Puskesmas Grujungan Bondowoso), pada kehamilan trimester II ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas 1x dan kunjungan rumah 1x, pada kehamilan trimester 3 ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 5 kali (Puskesmas sebanyak 1 kali dan di dokter spesialis 1 kali dan di posyandu 3 kali) Ibu “SW” pada saat tri mester I sudah mengikuti kelas ibu hamil 4 kali pertemuan. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan sudah melebihi standar mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter Umum dan dokter Sp.OG saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan Permenkes No. 97 Tahun 2014, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu. Pada kunjungan Antenatal yang dilakukan Ibu “SW”, telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (10T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian

tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara.

Penimbangan berat badan pada ibu “SW” dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu “SW” sebelum hamil yaitu 68 kg dengan tinggi badan 148 cm sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 31,04. Kategori IMT ibu “SW” yaitu Obesitas sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 5 – 9 Kg (Kemenkes RI, 2020b). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu “SW” yaitu 77 Kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “SW” selama kehamilan yaitu 9 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “SW” sudah sesuai dengan pedoman pada buku KIA.

Pengukuran tinggi badan pada ibu “SW” dilakukan pada kunjungan awal ibu di Puskesmas Grugugan Bondowoso yaitu 148 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut (Kemenkes, 2021) tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)*. Ibu “SW” memiliki tinggi 148 cm, sehingga masih dikategorikan normal (Pohan et al., 2022).

Pada setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “SW”. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan *preeklampsia*. Selama kehamilan, tekanan darah ibu “SW” dalam kategori normal, yaitu dengan sistole berkisar antara 100 -120 mmHg dan diastole 70-80 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu “SW” mengatakan tekanan darah 110/70 mmHg sehingga masih dikategorikan normal.

Selain mengukur tekanan darah, pada ibu “SW” juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) yang dilakukan hanya sekali pada kunjungan antenatal pertama (K1). Menurut (Kemenkes, 2021), LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu “SW” yaitu 34 cm sehingga ibu tidak mengalami KEK.

Menurut (Kemenkes, 2021) pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson-Toshack*. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “SW” telah sesuai dengan usia kehamilan. Pada usia kehamilan 38 minggu, didapatkan hasil Mcd 32 cm dan kepala janin sudah masuk PAP. Sehingga perkiraan berat badan janin setelah dihitung dengan rumus *Johnson-Toshack* yaitu 3255 gram.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu menentukan presentasi janin. Menurut (Kemenkes, 2021), menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kunjungan antenatal. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lainnya. Penentuan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan Leopold mulai trimester III. Pada ibu “SW” pemeriksaan Leopold dilakukan mulai usia kehamilan 31 minggu. Hasil palpasi

leopold pada usia kehamilan 32 minggu menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Pada primipara, apabila setelah usia kehamilan 36 minggu kepala janin belum masuk PAP, maka beresiko terjadi Cephalo Pelvic Disposition (CPD). Sedangkan pada multipara yang sudah pernah melahirkan pervaginam, kepala janin dapat masuk PAP pada akhir kehamilan atau pada saat proses persalinan(JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan pemeriksaan setelah menentukan presentasi janin. Menurut (Kemenkes, 2021), penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin. Hasil pemeriksaan DJJ ibu “SW” selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 142 – 154 kali per menit. Hasil pemeriksaan DJJ terakhir pada ibu “SW” yaitu 142 kali per menit.

Pada pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi tetanus toxoid (TT). Menurut (Kemenkes, 2021) imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hasil wawancara, Ibu “SW” sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan imunisasi tiga kali saat SD yakni saat kelas 1 SD, 2 SD dan 3 SD. Seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT - HB-Hib 3) dikatakan status imunisasinya TT 2 dan apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD status imunisasinya menjadi TT 3, dan apabila mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD status imunisasinya menjadi TT 4 dan

dikatakan status imunisasi TT 5 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 3 SD. Status imunisasi Ibu “SW” yaitu TT 5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun.

Ibu “SW” telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi yaitu tablet Fe yang sudah mengandung Asam folat dan kalsium, dikonsumsi sejak usia kehamilan 10 minggu 2 hari. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah neural tube defect, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Suplemen SF yang didapat ibu “SW” yaitu 30 tablet setiap kunjungan ibu telah mendapatkan tablet SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Kebutuhan zat besi bagi ibu hamil dengan kehamilan tunggal normal diperkirakan sekitar 1000 mg, terdiri dari 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan massa sel darah merah ibu, serta 240 mg untuk kehilangan basal. Tambahan besi dalam bentuk 105 gram ferrous dengan dosis 60 mg per hari, biasanya dimulai sejak kunjungan prenatal pertama guna mempertahankan cadangan ibu memenuhi kebutuhan janin (Fatimah, 2017).

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan (Kemenkes, 2021), ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine. Selain itu, berdasarkan Permenkes No. 57 Tahun 2017 ibu hamil juga harus dilakukan pemeriksaan trias eliminasi meliputi HIV, sifilis dan hepatitis B pada Trimester I. Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama

kehamilan. Pada tanggal 20 Agustus Ibu “SW” melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas, meliputi pengecekan HB : 14,3 gr/dL, dan dilakukan pengecekan protein urine dan triple eliminasi dengan hasil *HbSAg (non reaktif)*, *HIV (non reaktif)*, *sifilis (non reaktif)*, *protein urine (negatif)*, *reduksi urin (negative)*, Golongan darah O+. Dari hasil pemeriksaan laborat tersebut dapat disimpulkan ibu “SW” memiliki kadar HB normal, karena saat kehamilan terjadi peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI sehingga pada ibu hamil rentan terjadi anemia. Kadar Hb pada ibu hamil menurun pada trimester I dan terendah pada trimester II, selanjutnya meningkat kembali pada trimester III, untuk pemeriksaan Hb dilakukan pada trimester I dan trimester III jika kadar *hemoglobin* diatas 11gr%, dikatakan tidak *anemia* (Nurherliany et al., 2023).

Setelah melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, maka langkah selanjutnya adalah melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa dan masalah yang telah ditetapkan. Menurut (Kemenkes, 2021) menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “SW” tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu “SW” terkait keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti pegal dan kaki bengkak, dan nyeri punggung. Selain itu, terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti kekhawatiran ibu akan pola makan karena BB ibu tergolong obesitas, pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, cara mengatasi kaki

bengkak, teknik mengurangi nyeri punggung bawah, kontrasepsi pasca salin dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Penatalaksanaan kasus dapat dilakukan dengan temu wicara (konseling). Menurut (Kemenkes, 2021) temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu “SW” terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami.

Pada trimester I ibu mengalami kekhawatiran tentang pola makan karena BB ibu tergolong berlebih. Ibu “SW” telah diberikan konseling tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil dengan BB berlebih dan Batasan kenaikan BB yang dianjurkan sesuai dengan pedoman buku KIA yaitu 5-9 kg selama kehamilan. Pada III ibu “SW” mengeluh pegal dan bengkak di kaki serta nyeri punggung, bidan memberikan asuhan dengan mengajarkan ibu foot massage dengan rendam kaki pada air hangat, Rendam kaki merupakan pengobatan jenis hidroterapi, yaitu pengobatan menggunakan air untuk mengobati atau meredakan kondisi nyeri dan merupakan pendekatan berteknologi rendah yang mengandalkan respon tubuh terhadap air. Foot massage dengan rendam kaki pada air hangat aman dan efektif dilakukan pada ibu hamil dengan edema pada ekstremitas bawah. Hal tersebut juga dapat menimbulkan efek nyaman sehingga pegal yang dirasakan dapat berkurang. Menurut penelitian dari (Widiastini et al., 2022) dengan judul *Literature Review: Foot Massage dan Rendam Kaki pada Air Hangat terhadap Edema pada Ekstremitas Bawah Ibu Hamil* didapatkan hasil *foot massage* dan rendam kaki pada air hangat efektif dalam mengurangi edema pada ekstremitas bawah ibu hamil.

Untuk mengurangi nyeri punggung dapat dilakukan *massage Effleurage*. Susapan pada punggung dapat memberikan perasaan relaks sehingga dapat mengurangi nyeri pada punggung (Febiartini et al., 2023).

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tentang tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pascasalin dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SW” selama masa persalinan atau intranatal

Proses persalinan ibu “SW” berlangsung saat usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan teori yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu lahir spontan dengan presentasi belakang kepala (Fitriahadi & Utami, 2019). Ibu “SW” merasa keluar air ketuban sejak tanggal 18 april 2025 pukul 22.00 WIB dan tidak disertai nyeri perut. Pukul 22.30 WIB ibu tiba di Puskesmas Grugugan, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. TFU 3 jari bawah px, punggung kiri, kepala masuk PAP, DJJ 144x/mnt, His (-), McD : 32cm. Hasil pemeriksaan genetalia (VT): v/v normal, portio teraba lunak, *efficement* 25%, dilatasi 1 cm, selaput ketuban positif, keluar rembesan air ketuban, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat di samping bagian terendah, kesan panggul normal, perineum kaku, haemoroid (-). Dilakukan pemeriksaan lakmus test hasil positif. Pukul 23.00 melakukan kolaborasi dengan dokter umum di puskesmas Grugugan untuk

pemberian terapi pada ibu “SW” dan melaksanakan SPO kasus KPD di Puskesmas Grujugan, yaitu observasi 6 jam, pemberian obat amoxicillin 500mg dan infus RL 20 tetes per menit, sebagai langkah awal untuk mencegah infeksi. Setelah dilakukan observasi selama 6 jam (pukul 04.30WIB) ibu “SW” belum ada tanda – tanda inpartu yaitu tidak ada kontraksi dan pembukaan tidak bertambah, maka pukul 04.40 WIB pasien di berikan KIE dan Inform Consent untuk dilakukan rujukan, kemudian pukul 04.50 WIB pasien di Rujuk ke RSUD dr. H. Koesnadi.

Ibu “SW” tiba di ponsek pukul 05.00 WIB dan Hasil pemeriksaan dalam (VT): v/v normal, portio teraba lunak, *efficement* 25%, dilatasi 1 cm, selaput ketuban positif, rembesan air ketuban sedikit, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat di samping bagian terendah, kesan panggul normal, haemoroid (-). Dilakukan pemeriksaan lakmus test ulang hasil positif. Kemudian dilakukan kolaborasi dengan dokter Obgyn dengan melaporkan hasil darah lengkap yang sudah diperiksa di Ponsek RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, sehingga mendapat terapi injeksi cefotaxime 3x1gr, induksi dengan oksitocin drip.

Pada pukul 06.20 WIB ibu “SW” di pindah ke VK RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, dan diberikan KIE bahwa akan dilakukan induksi melalui cairan infus yang berfungsi meningkatkan kontraksi persalinan dan menambah pembukaan. Setelah menandatangani *inform consent* induksi, pada pukul 07.00 WIB, pasien diberikan *induksi oksitosin* drip 10 IU dengan D5% dimulai dari 8 tetes/menit dinaikkan tetesannya setiap 30 menit sampai maksimal 40 tetes/menit. Penatalaksanaan KPD pada ibu “SW” sesuai dengan penelitian (Sari

& Munir, 2020), yaitu tindakan pada komplikasi usia kehamilan aterm penatalaksanaan ketuban pecah dini (KPD) difokuskan pada induksi persalinan dengan *oxytocin*. Pemberian *oxytocin* untuk merangsang kontraksi atau His (Hayati et al., 2023). Penggunaan oksitosin drip lebih efektif dikarenakan oksitosin bekerja secara selektif pada otot polos uterus dan menyebabkan kontraksi ritmis pada uterus, meningkatkan frekuensi kontraksi dan meningkatkan tonus otot-otot uterus. Dengan penggunaan yang berulang dan teratur maka efek kontraksi regulernya baru akan muncul, dimana kontraksi reguler sangat diperlukan serviks untuk berdilatasi sehingga dapat menunjang keberhasilan induksi (Rhomadona & Widyawati, 2019).

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 4 jam 10 menit yaitu mulai pukul 09.00 WIB ibu merasa mulas dengan hasil pemeriksaan VT v/v normal, portio teraba lunak, *effacement* 25%, dilatasi 3 cm, selaput ketuban positif, rembesan air ketuban sedikit, presentasi kepala, denominator belum jelas, penurunan Hodge I, tetap dalam pengaruh *induksi oxytosin*, sampai pukul 13.10 WIB hasil pemeriksaan VT: v/v normal, portio tidak teraba pembukaan lengkap, ketuban negatif, presentasi kepala UUK depan, tidak ada *moulage*, penurunan *Hodge IV*.

Ibu selama kala I sangat kooperatif, karena fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, untuk nutrisi dan cairan ibu terpenuhi. Proses persalinan ibu berdasarkan 5P yaitu Power, passage, passager, psikologis ibu dan posisi ibu (Febriyeni, 2021). Faktor lain juga yang mendukung proses persalinan ibu diantaranya peran pendamping dari suami dan keluarga yang memberi

dukungan positif sehingga ibu dapat melahirkan dengan selamat. . Selama kala I persalinan, bidan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, pengaturan pola nafas (relaksasi nafas) dan melakukan pemijatan *counter pressure*. Relaksasi mengurangi ketegangan dan kelelahan yang memperluas rasa sakit yang dialami selama hamil dan melahirkan, selain itu juga memungkinkan ketersediaan oksigen yang maksimum bagi rahim. Konsentrasi pikiran yang sengaja dilibatkan dalam mengendorkan otot - otot akan membantu memusatkan perhatian jauh dari rasa sakit karena kontraksi dengan demikian mengurangi kesadaran akan sakit (Suriani, 2019).

Pemijatan *counter pressure* yaitu teknik pemijatan dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau *ligamentum*, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki situasi (Yulianingsih et al., 2019). Menurut penelitian dari Sriasih dkk (2019) dengan judul *the effect of massage therapy using prangipani aromatheraphy oil to reduce the childbirth pain insensity* dengan hasil massage menggunakan aromaterapi kamboja dapat mengurangi intensitas nyeri saat persalinan (Sriasih et al., 2019).

b. Kala II

Kala II ibu berlangsung selama 2 menit tanpa komplikasi. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 13.10 WIB dan bayi lahir spontan belakang kepala pukul 13.12 WIB segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan dengan jenis kelamin Perempuan. Keadaan ini menunjukkan persalinan Ibu “SW” berlangsung secara fisiologis. Pada multigravida lama persalinan kala II terjadi selama 30 menit sampai maksimal satu jam, lebih cepat

dibandingkan dengan primigravida yang mengalami persalinan kala II dengan lama persalinan satu jam sampai maksimal dua jam (Paramitha Amelia K & Cholifaf, 2019). Ibu bersalin secara normal. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu. Lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Fitriahadi & Utami, 2019).

Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan pendamping persalinan dalam asuhan ini suami sebagai pendamping ibu sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sesuai standar (JNPK-KR, 2017).

Proses persalinan kala II pada Ibu “SW” ditolong oleh bidan berlangsung cepat tanpa penyulit, ada robekan pada jalan lahir laserasi grade II, proses persalinan ini tidak dilakukan *episiotomi* karena tidak ada indikasi untuk melakukan episiotomi, dengan TBBJ masih dalam batas normal dan perineum ibu tidak kaku. Tindakan episiotomi dapat menyebabkan perdarahan, infeksi , rasa nyeri yang hebat dan laserasi vagina yang dapat meluas. Namun *episiotomi* diperbolehkan dengan indikasinya adalah bayi berukuran besar Jika berat janin diperkirakan mencapai 4 kg, maka hal ini dapat menjadi indikasi dilakukannya episiotomy dan perineum sangat kaku. Tetapi bila perineum sangat kaku dan proses persalinan berlangsung lama dan sulit maka perlu dilakukan *episiotomi* (Wahyuni,dkk.2023).

c. Kala III

Kala III ibu “SW” berlangsung selama 10 menit tidak ada komplikasi, asuhan yang di berikan berupa pemeriksaan adanya janin kedua, sebelum dilanjutkan dengan pemberian suntikan okitosin 10 IU di 1/3 paha kanan ibu secara IM dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir kemudian di lanjutkan dengan melakukan peregangan tali pusar terkendali, setelah plasenta lahir dilakukan massage uterus selama 15 detik. Kala III persalinan dimulai segera setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Harselowati, 2024). Segera setelah lahir bayi dilakukan IMD, dimana bayi diletakan di dada ibu secara tengkurap dan di selimuti suami yang menjadi pendamping berperan aktif dalam pendampingan persalinan ibu dan dukungan positif dengan membantu proses ini. IMD merupakan permulaan menyusui dini mungkin sekurang- kurangnya satu jam setelah bayi lahir. Bayi di letakkan di dada ibunya dan bayi dengan sendirinya mencari puting susu ibu untuk segera menyusu (Harselowati, 2024).

d. Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Ibu mengalami laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum yang merupakan kategori dari laserasi grade II, penyebab laserasi oleh karena berat bayi yang besar dan persalinan yang berlangsung cepat. Dilakukan tindakan penjahitan dengan anastesi lokal menggunakan lidokain 1%, hal tersebut sesuai dengan kewenangan bidan dimana bidan memiliki kewenangan melakukan penjahitan pada laserasi perineum grade II (JNPK-KR, 2017).

Observasi sudah dilakukan pada ibu “SW” selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena menurut JNPK-KR (2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pascapersalinan terjadi dalam 2 jam pertama setelah kelahiran bayi. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam berikutnya. Hasil pemantauan kala IV ibu “SW” semuanya dalam batas normal tercatat dalam lembar belakang partograf. Pemenuhan nutrisi dan cairan ibu juga sudah terpenuhi, dimana ibu makan nasi, sayur, daging dan air putih untuk mengembalikan energi ibu yang hilang selama proses persalinan.

Asuhan yang diberikan pada bayi umur 1 jam antara lain yaitu menimbang berat badan bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata oxytetrasiklin 0,1 % dan memberikan injeksi vitamin K. Berdasarkan hasil penimbangan berat badan lahir bayi ibu “SW” yaitu 3.000 gram, hal tersebut dikategorikan bayi lahir dengan berat yang cukup. Berdasarkan Permenkes Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial menyatakan bahwa asuhan yang diberikan meliputi perawatan tali pusat, memberikan salep mata, memberikan vitamin K1 dan imunisasi Hepatitis B-0.

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

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuni, 2018). Asuhan kebidanan masa nifas ibu “SW” sampai 42 hari berlangsung fisiologis dan asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar pelayanan masa nifas dan program pemerintah. Adapun asuhan

yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik serta pengawasan terhadap trias nifas, yaitu *involutio uteri*, *lochia*, dan laktasi.

Pada enam jam *postpartum* sampai hari ketiga *postpartum* (KF I) penulis melakukan pemeriksaan di ruang rawat inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, dan kunjungan rumah sebanyak 3 kali yaitu hari ke tujuh *postpartum* (KF II), hari ke dua puluh tiga *postpartum* (KF III) dan hari ke tiga puluh sampai empat puluh dua *postpartum* (KF IV). Pelaksanaan kunjungan ini telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2019, yang menyatakan bahwa kunjungan nifas pertama dilakukan antara enam jam sampai tiga hari setelah persalinan, kunjungan kedua dilakukan dari hari keempat hingga hari kedua puluh delapan, dan kunjungan lengkap pada hari ketiga puluh hingga hari keempat puluh dua pasca persalinan.

Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu), pemeriksaan payudara, proses involusi, perubahan *lochea*, dan laktasi, pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi, serta pelayanan keluarga berencana pasca persalinan. Keadaan ibu “SW” selama masa nifas sehat dan tidak mengalami penyulitan atau tanda bahaya, ibu dapat memberikan ASI eksklusif dan *on demand* serta telah menggunakan kontrasepsi KB Implan untuk mengatur jarak kehamilan. Hal ini dapat berlangsung normal karena asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, mampu memenuhi kebutuhannya serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Penulis memberikan asuhan masa nifas pada ibu “SW” berlangsung dengan baik.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses *involutio uteri*, *lochea* dan laktasi. Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Hari pertama masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat. Pada kunjungan hari ketujuh TFU turun menjadi tiga jari di atas simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-23 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42 (Harselowati, 2024). Ini dapat terjadi karena *mobilisasi* ibu yang efektif dan menyusui secara on demand.

Perubahan *lochea* ibu “SW” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “SW” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ketujuh mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-23 mengeluarkan *lochea alba*, dan pada hari ke-42 sudah tidak ada pengeluaran. Hal ini sesuai bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai hari ketiga masa *postpartum*, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh *postpartum*, *lochea serosa* keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu *postpartum* (Harselowati, 2024). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal.

Ibu “SW” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan ibu tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Keadaan psikologis ibu

selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketujuh ibu berada dalam *periode taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada *periode letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori perubahan psikologis pada masa nifas (Harselowati, 2024).

Pada saat penulis melakukan kunjungan nifas pertama pada 24 jam postpartum (KFI). Masalah pada ibu “SW” yaitu ibu mengeluh nyeri pada jahitan perineum, penulis memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan ibu melakukan senam kegel. Senam kegel mempunyai beberapa manfaat antara lain membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, mengurangi nyeri luka jahitan perineum, meredakan *hemoroid*, dan meningkatkan pengendalian atas urin (Yunifitri et al., 2022). Adapun proses pelaksanaan senam kegel dilakukan kapan saja dan dimana saja lakukan 1-100 kali dalam sehari. Untuk mengkontraksikan otot-otot ini, bayangkan bahwa anda sedang berkemih dan anda tiba-tiba menahannya atau bayangkan bahwa dasar panggul merupakan sebuah *elevator*, secara perlahan anda menjalankannya sampai lantai 2 lalu ke lantai 3 dan seterusnya, selanjutnya kembali turun secara perlahan. Dengan menggunakan visualisasi dan berkontraksi pada otot, angkat dan tarik masuk, tekan dan tahan, kemudian secara perlahan turunkan dan lepaskan (Yunifitri et al., 2022).

Ibu “SW” berencana menggunakan alat kontrasepsi KB implant , yang dilakukan pada saat kunjungan 42 hari *post partum* di Ponkesdes tanggal 31 Mei 2024. Ibu telah diberikan konseling mengenai manfaat serta efek samping KB implan pada saat asuhan antenatal. KB Implant merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang bisa digunakan oleh ibu pasca melahirkan atau ibu menyusui.

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

Asuhan pada bayi ibu “SW” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan *neonatus* dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 1 hari (KN I) dan pada saat 7 hari (KN II), serta saat bayi usia 23 hari (KN III), kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan *neonatus* sesuai standar (Kemenkes RI, 2020). Bayi ibu “SW” lahir pada keamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3000 gr. Kondisi ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000gr (Jamil et al., 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 1 hari. Tujuan kunjungan *neonatal* pada bayi ibu “IW” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan *bounding attachment* terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI *eksklusif*, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali

pusat, injeksi vitamin K secara (IM) 1 mg, dan imunisasi HB0 (Jamil et al., 2017). Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SW” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi

berumur 7 Hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat bayi tampak bersih, kering dan terbungkus kassa steril. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Kunjungan neonatus ketiga (KN III) dilakukan pada saat umur bayi 23 hari, masa adaptasi berhasil. Hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kepada bayi ibu “SW”. Berat badan bayi ibu “SW” mengalami peningkatan sebesar 4100 gr. Kenaikan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. Anak umur 1 bulan kenaikan berat badan minimal (800gr) (Kemenkes RI, 2020).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI *eksklusif*, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak (Nur Israyati et al., 2016)