

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Laporan ini menggunakan pendekatan studi kasus manajemen kebidanan. Berdasarkan pendekatan ibu hamil yang penulis lakukan di UPTD. Puskesmas Dawan II, penulis mendapatkan informasi dari petugas mengenai ibu hamil trimester II bernama Ibu “NWY” dengan usia kehamilan 21 minggu 4 hari. Penulis melakukan komunikasi bertemu langsung dengan ibu “NWY” di PMB dan meminta izin kebersediaan ibu “NWY” dan suami sebagai pasien COC dan kemudian melanjutkan via pesan WhatsApp serta mendampingi saat klien melakukan pemeriksaan, selanjutnya penulis berkunjung ke rumah ibu “NWY”.

Wawancara pengkajian data subjektif Ibu “NWY” diperoleh masalah ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan hemoglobin, HIV/AIDS, Hepatitis B, dan VDRL. Data ibu “NWY” telah tercantum pada BAB III. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan suami serta keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada ibu “NWY” secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 21 minggu 4 hari sampai dengan trimester III, bersalin, sampai masa nifas beserta bayinya sampai berusia 42 hari, ibu dan keluarga setuju. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dipaparkan sebagai berikut.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NWY” dari usia kehamilan 21 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan

Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan Ibu “NWY” pada pemeriksaan kehamilan 21 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan. Selama diberikan asuhan, pada kehamilan trimester II dan mengalami keluhan seperti kram kaki dan sakit pinggang, tidak ada keluhan pada kehamilan trimester III. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NWY” dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “NWY” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 11 November 2024, pukul 18.00 WITA di PMB “RC”	S: Ibu memeriksa rutin kehamilannya. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa, terkadang mengalami kram kaki. Gerakan janin sudah dirasakan. Ibu mengatakan sudah USG lagi 03-11-2024. O: KU baik, kesadaran compos mentis, BB 60 kg, TD 100/70 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,7°C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 1 jari atas pusat, Mcd : 14 cm, DJJ : 150 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif.	Bidan “RC” dan Desi

1	2	3
	Pemeriksaan USG (03-11-2024): janin tunggal hidup 24w4d, jenis kelamin laki-laki, TBBJ : 630 gr Plasenta letak corpus uteri anterior, air ketuban cukup.	Bidan "RC"
	A: G2P1A0 UK 25 minggu 5 hari T/H intrauterin	dan
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti	Desi
	2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.	Desi
	3. Memberikan ibu terapi SF 200 mg (XXX) diminum 1x1 tab, Vitamin C 50 mg (XXX) diminum 1x1 tab dan Kalk 200 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	Desi
	4. Mengingatkan kembali ibu cara mencegah kram kaki seperti sebelumnya dan memberikan contoh <i>exercise</i> untuk relaksasi kaki. Ibu memahami dan mampu melakukan seperti yang dicontohkan.	Desi

1	2	3
	5. Memberitahukan ibu sudah dapat mengikuti senam/yoga hamil, yoga hamil ada hari jumat 15 nopember 2024 di puskesmas pembantu sampalan klot pukul 09.00 wita. Ibu bersedia mengikuti dan akan menyesuaikan dengan jadwal suami. 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 13 Desember 2024 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 7. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu	Bidan "RC" dan Desi Desi
Jumat, 13 Desember 2024, pukul 16.00 WITA di PMB "RC"	S: Ibu memeriksakan rutin kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah tidak merasakan kram kaki. Gerakan janin yang dirasakan aktif $\pm$ 15 kali dalam 24 jam. O: KU baik, kesadaran compos mentis, BB : 62 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,7 °C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 4 jari dibawah px, Mcd : 24 cm TBJ : 1860 gram, DJJ : 130 kali/menit, kuat dan teratur, ekstremitas bawah: oedema :-/-. A : G2P1A0 UK 30 minggu 2 hari T/H intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu dan suami menerima dengan baik hasil pemeriksaan.	Bidan "RC" dan Desi

1	2	3
	2. Mengingatkan ibu beberapa hal terkait : Tanda bahaya selama kehamilan trimester III seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut	
	b. Pola istirahat yang cukup dan melakukan gerakan yoga hamil yang telah diajarkan sesuai umur kehamilannya saat ini. Ibu mengerti dan bersedia melakukan dirumah	Desi
	3. Memberikan ibu terapi SF 200 mg (XV) diminum 1x1 tab, Vitamin C 50 mg (XV) diminum 1x1 tab dan Kalk 200 mg (XV) diminum 1x1 tab. Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	Desi
	4. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 27 Desember 2024 apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	Desi
	5. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu.	
	O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 65 kg, TD: 100/60 mmHg, N: 80 kali/menit, Suhu 36,6°C, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU: pertengahan pusat-prosesus xipoides, Mcd : 28 cm TBJ : 2480 gram, DJJ : 130 kali/menit, kuat dan teratur, v/v normal anus	Bidan "RC" dan Desi

	tidak menonjol, letkep, tangan konvergen ekstemitas bawah: oedema :-/-.	
	A : G2P1A0 UK 34 minggu 2 hari T/H intrauterin	
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti.	
	2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :	
	a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti.	Desi
	b. Pola dan jenis nutrisi ibu, agar menjaga pola makan seimbang peningkatan sebulan berkisar 0.5 kg- 2kg.	Desi
	3. Memberikan ibu terapi Vitonal F diminum 1x1 tab. Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	Desi
	4. Menyepakati jadwal latihan prenatal yoga, hari minggu 24 Januari 2025. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang.	Desi
	5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 6 Februari 2025 atau sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	
	6. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu.	Desi
Sabtu, 25 Januari 2025, pukul 18.00 WITA	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan, tidak ada keluhan, gerak janin aktif, sudah menyiapkan perencanaan persalinan secara mantap, ibu sudah mengetahui nutrisi, istirahat dan fisiologi TM III. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos	Bidan "RC" dan Desi

di PMB “RC” mentis, BB: 65,5 kg, TD: 100/60 mmHg, N: 82 kali/menit, Suhu: 36,5°C, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 3 jari dibawah px, teraba 1 bagian bulat besar tidak melenting, pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras datar memanjang dan ada tahanan, bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian bawah uterus teraba bulat keras, melenting dan dapat digoyangkan, McD : 30 cm TBJ : 2790 gram, DJJ : 147 kali/menit, kuat dan teratur. V/V normal, Anus tidak menonjol, penurunan Hodge I ekstemitas bawah: oedema :-/-.

A: G2P1A0 UK 36 minggu 3 hari Preskep ⚡

Puka T/H intrauterine

Desi

P : 1. Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan ibu dan suami menerima dengan baik.

1. Memberikan KIE ibu dan suami teknik optimalisasi posisi janin seperti duduk dibola, jalan cepat, teknik nafas perut, ibu dan suami memahami dan mampu melakukannya.
2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin sering kuat dan teratur, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti

Desi

3. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, kelengkapan berkas, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkannya.	Desi
4. Menyarankan ibu untuk melakukan senam dan yoga ibu hamil di rumah, ibu bersedia melakukannya.	Desi
5. Menyarankan ibu untuk USG, Ibu dan suami bersedia USG.	
6. Memberikan ibu terapi Vitonal F (dengan kandungan Fe, Asam folat, Vitamin B1, Vitamin B kompleks) diminum 1x1 tab (XV). Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya.	Desi
7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 21 Februari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	Desi
8. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA dan kartu ibu.	

Sumber : Data primer rekam medis

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

Asuhan kebidanan pada masa persalinan penulis lakukan dari Ibu “NWY” datang dengan pembukaan serviks 4 cm hingga kala IV berlangsung secara fisiologis pada umur kehamilan 39 minggu 2 hari lahir spontan dengan presentasi kepala dan tidak terjadi komplikasi.

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “NWY” beserta Bayinya yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 08 Februari 2025 pukul 23.00 WITA di PMB “RC”	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan semakin kuat sejak pukul 21.00 WITA (8/2/2025), tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 20.00 WITA (8/2/2025), dengan menu bervariasi yaitu nasi, daging, telur dan minum terakhir pukul 22.45 WITA (8/2/2025) sebanyak $\pm$ 150 cc, terakhir BAB pukul 06.00 WITA (8/2/2025), BAK terakhir pukul 22.40 WITA (8/2/2025), Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif serta siap untuk melahirkan. Ibu bisa beristirahat di sela-sela kontraksi dengan relaksasi pernapasan dan massase punggung bagian bawah dan aromaterapi lemon. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk proses persalinan. Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap, suami mendampingi ibu. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, S: 36,7 C, N: 80x/menit,	Bidan “RC” dan Desi
	RR: 22 x/menit. TFU : 3 jari dibawah px, teraba 1 bagian bulat besar tidak melentingkan, pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras,	Bidan “RC” dan Desi

datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian bawah uterus teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan 2/5. Mcd : 32 cm TBJ : 3255 gram, DJJ : 146 kali/menit, Pada palpasi abdominal bagian terendah adalah kepala sudah masuk PAP dengan punggung janin berada di bagian kanan perut ibu, perlimaan 3/5, DJJ 133 x/menit kuat dan teratur dan frekuensi his 3x10'~40-45". Hasil pemeriksaan dalam: pada vulva ditemukan pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada keluar air, tidak ada sikatrik, tidak varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak, dan nyeri, tidak ada masa, portio lunak, dilatasi 4 cm, penipisan (*efficement*) 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala denominator UUK ka depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal, pada anus tidak ada hemoroid. Pada ekstremitas tidak ditemukan oedema, dan reflek patella positif di kedua tungkai, skala nyeri 4.

A: G2P1A0 UK 39 minggu 2 hari preskep U puka tunggal hidup intrauterine + persalinan kala I fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami

- | | |
|---|------|
| mengerti dan menerima hasil pemeriksaan | |
| 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai pertolongan persalinan pada ibu. Ibu dan suami mengerti dan menyetujuinya | Desi |
| 3. Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin, suami bersedia. | Desi |
| 4. Memfasilitasi suami memberikan pijatan punggung dan pada pinggang untuk mengurangi rasa nyeri, suami mampu melakukannya dan rasa nyeri ibu berkurang. | |
| 5. Memfasilitasi penggunaan aromaterapi lemon menggunakan <i>diffuser</i> sebagai pengurangan nyeri dan relaksasi. Ibu mengerti dan bersedia menghirup aromaterapi agar lebih nyaman. | Desi |
| 6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan menghidupkan musik relaksasi, Ibu terlihat lebih nyaman. | Desi |
| 7. Memfasilitasi ibu untuk tidur miring kiri dan mengatur nafas dengan baik serta istirahat di luar kontraksi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. | Desi |
| 8. Membantu menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri, Alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, Alat dan APD sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis | |

9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf.

Minggu, 09 Februari 2025 pukul 02.45 WITA di PMB "RC"	S: Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan meneran serta keluar air dari jalan lahir O: KU Baik, Kesadaran compos mentis, tampak air ketuban banyak dan jernih, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, DJJ 152x/menit, His 4x dalam 10 menit selama 40-45 detik, skala nyeri 4, resiko jatuh: rendah. VT: v/v normal, portio tidak teraba, Ø lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, moulage 0, penurunan ↓ HIII+, ttbk/tp. A: G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari preskep Ⅲ puka tunggal hidup intrauterine + persalinan kala II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Menggunakan Alat Pelindung Diri, APD telah digunakan. 3. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu, ibu dalam posisi setengah duduk. 2. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada disebelah ibu dan ibu merasa nyaman. Membimbing teknik mencedan yang	Bidan "RC" dan Desi Bidan "RC" dan Desi
---	---	---

efektif, ibu dapat melakukannya.

3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu, ibu dapat minum di antara kontraksi.
4. Menolong persalinan sesuai APN, Ibu bisa mengedan efektif. Bayi lahir spontan 03.10 WITA segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki.
5. Menjaga kehangatan dengan cara mengeringkan dan menyelimuti bayi isap lendir bayi
6. Bayi diletakkan di atas perut ibu dan diselimuti.

Minggu, 9 Februari 2025 pukul 03.10 WITA di PMB “RC” (Pukul 03.12 WITA)	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih mulas.	Bidan “RC” dan
	O: KU baik, kesadaran composmentis, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik. Bayi tangis kuat, gerak aktif.	Desi
	A: G2P1A0 P spt B + Persalinan Kala III + vigorous baby dalam masa adaptasi	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat memahami penjelasan bidan. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin, ibu setuju.	Desi
	2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskular pada paha ibu, tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik	Desi
	3. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat.	Desi
	4. Melakukan IMD, bayi sudah di atas perut Ibu dan mencari putting susu ibu	Desi

5. Melakukan Penegangan tali pusat terkendali (PTT), ada pemanjangan tali pusat dan semburan darah dari jalan lahir.
Plasenta lahir spontan pukul 03.20 WITA, kesan lengkap
6. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.

Minggu, 9	S: Ibu merasa lelah.	Bidan "RC"
Februari 2025	O: Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg,	dan
pukul 03.20	Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit,	Desi
WITA	Suhu 36,6°C. TFU 2 jari di bawah pusat,	
di PMB "RC"	kontraksi baik, perdarahan $\pm$ 100 cc, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada robekan jalan lahir. Bayi tangis kuat, gerak aktif.	
	A: P2A0 P spt B + Persalinan Kala IV + vigorous baby dalam masa adaptasi	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan.	Desi
	2. Membersihkan ibu, alat serta ruangan, semua sudah bersih dan ibu merasa nyaman.	Desi
	3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri, ibu mampu melakukannya.	Desi
	4. Melakukan pemantauan keadaan ibu hingga 2 jam post partum, hasil normal dan terlampir di partograf.	Desi

Sumber : Data primer rekam medis

2. Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu ‘NWY’ selama masa nifas

Masa nifas ibu “NWY” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 28 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 10 April 2025. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NWY” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 9 Februari 2025 pukul 05.20 WITA Di PMB “RC”	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Ibu: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi (+) baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), <i>Lochea rubra</i>. A: P2A0 P spt B + 2 jam post partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: a. Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan b. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara <i>on demand</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Bidan “RC” dan Desi Desi Desi

- c. Tanda bahaya pada bayi baru lahir, meliputi hipotermi, bayi malas menyusu, tangisan merintih. ibu mengerti.

3. Memberikan terapi obat dan vitamin

kepada ibu berupa:

- a. Amoxicillin 500 mg (XV) 3x1 peroral.
 - b. Asam Mefenamat 500 mg (XV) 3x1 peroral.
 - c. SF 200 mg (X) 1x1 peroral.
 - d. Vitamin A 200.000 IU (I) 1x1 peroral.
- vitamin A dosis kedua diminum 24 jam kemudian (29/02/2025). Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya

Desi

Rabu, 9 Februari 2025 pukul 09.20 WITA Di PMB "RC"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 06.30 WITA, minum terakhir pukul 09.15 WITA ± 200 cc. Ibu sudah BAK. Ibu belum mengetahui tentang nutrisi ibu nifas. O: KU baik, kesadaran composmentis TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7 °C, pada pemeriksaan payudara didapatkan colostrum sudah keluar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran <i>lochea</i> rubra, mobilisasi aktif: ibu mampu duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi. A: P2A0 P spt B + 6 jam post partum. P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.	Bidan "RC" dan Desi Desi
--	--	--

2. Memberikan KIE mengenai:
 - d. Pemenuhan nutrisi bagi ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan. Desi
 - e. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan
 - f. *Personal hygiene* ibu nifas, ibu mengerti.
 3. Mengingat kembali kepada ibu mengenai pemberian ASI secara *on demand* dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Desi
 4. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mampu melakukan pijat oksitosin sesuai dengan arahan. Desi
 5. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk, ibu dapat melakukannya dengan baik. Desi
 6. Menganjurkan ibu segera menghubungi bidan jaga apabila terdapat tanda bahaya masa nifas ataupun bayi. Ibu bersedia menghubungi bidan yang jaga Desi
-

Minggu, 16 Februari 2025 pukul 09.00 WITA di PMB "RC" (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Psikologis ibu baik. Ibu menyusui <i>on demand</i>. O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran <i>lochea</i> serosa. A: P2A0 P spt B + 7 hari post partum. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan ibu KIE : - Pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu bersedia melakukannya. - Pola Istirahat yang cukup dan nutrisi untuk ibu nifas. Ibu mengerti - Tetap menjaga <i>personal hygiene</i>. Ibu mengerti 3. Mengajarkan kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mengatakan sudah mampu melakukan dirumah.	Bidan "RC" dan Desi Bidan "RC" dan Desi Desi
Kamis, 27 Februari 2025 pukul 09.00 WITA di PMB "RC" (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>, Tidur malam ± 6 jam, tidur siang ±1 jam. Tidak ada perubahan pola makan. O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi	Bidan "RC" dan Desi

1	2.	3
	20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, pengeluaran <i>lochea</i> alba/putih. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup A: P2A0 P spt B + 18 hari post partum.	
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti.	Desi
	2. Mengingatkan kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar	Desi
	3. pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mengatakan sudah melakukannya dirumah.	Desi
	4. Membimbing ibu melakukan senam “kegel” untuk mempercepat pemulihan. Ibu mampu melakukannya.	Desi
	5. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan ringan yoga dan relaksasi untuk menciptakan perasaan nyaman bagi tubuh. Ibu mampu melakukan beberapa gerakan ringan.	
	6. Memberi KIE Alat Kontrasepsi berdasarkan kandungan, jangka waktu dan efek samping kontrasepsi sehingga dapat digunakan dengan tepat untuk menunda kehamilan kembali. Ibu mengatakan akan merundingkan kembali dengan suami	Desi

Senin, 10 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di rumah Ibu “NWY” (KF4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>, ibu merasa ASI-nya semakin banyak setelah melakukan pijat oksitosin. Tidak ada perubahan pola makan. Ibu mengatakan besok akan pulang kampung sehingga penggunaan KB akan dilakukan setelah upacara 42 hari anaknya.	Desi
	O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit suhu 36,6 °C Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup	Desi
	A: P2A0 P spt B + 29 hari post partum.	
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti.	Desi
	2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap melakukan senam “kegel” untuk mempercepat pemulihan. Ibu sudah melakukan disela-sela istirahat dan merawat bayinya.	Desi
	3. Mengingatkan dan membimbing ibu untuk melakukan gerakan ringan yoga sesuai dengan kondisi masa nifas ibu. Ibu mampu melakukan gerakan postnatal yoga.	Desi
	4. Mengingatkan ibu untuk datang pada saat 42 hari untuk memulai menggunakan alat kontrasepsi. Ibu bersedia datang dan sudah sepakat dengan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD	Desi
	5. Menganjurkan ibu untuk kefasilitas kesehatan apabila ada keluhan selama	

1	2	3
	masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan	
Minggu, 30 Maret 2025 Pukul 18.30 WITA di PMB “RC”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan KB IUD. O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup A: P2A0 P spt B + 42 hari post partum + Akseptor KB IUD P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi AKDR (IUD), cara pemasangan, jangka waktu pemakaian, serta efek samping pemasangan KB. Ibu mengerti. 3. Memberikan <i>informed consent</i> persetujuan pemasangan KB AKDR (IUD). Ibu bersedia dan telah menandatangani <i>informed consent</i>. 4. Melakukan Pemasangan KB AKDR (IUD). Alat Kontrasepsi telah terpasang. 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia datang. 6. Melakukan pendokumentasian, hasil terlampir pada buku KIA, Kartu KB, register nifas, register KB dan e-cohort.	

Sumber : Data primer dokumentasi rekam medis

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘NWY’

Bayi ibu “NWY” lahir pada tanggal 28 Februari 2025 pukul 03.10 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “NWY”:

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “NWY” yang Menerima Asuhan
Kebidanan Pada Masa Neonatus secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 9 Februari 2025 pukul 04.10 WITA di PMB “RC”	S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusu O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB Lahir 3250 gram, PB 50 cm, LK 33cm, LD 32 cm, Suhu 36,6 °C, A-S 9-10. A: Neonatus aterm Ibu “NWY” umur 1 jam vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi, ibu dan suami menyetujuinya. 3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 0,3% pada kedua mata bayi, reaksi alergi (-) 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi (-)	Bidan “RC” dan Desi Desi Desi Desi

1	2	3
05.10 WITA	5. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian HB 0 pada bayi, ibu dan suami setuju. 6. Menyuntikkan HB 0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi alergi (-)	Desi
Minggu, 9 Februari 2025 pukul 09.10 WITA di PMB “RC” (KN 1)	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali warna kuning jernih. Ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya pada neonatus. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7° C, Respirasi 44 kali/menit, HR 142 kali/menit, LK/LD 33 cm/32 cm. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, reflex putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex <i>tonic neck</i>	Bidan “RC” dan Dian

1	2	3
	positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat normal dan tidak ada perdarahan, punggung simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex <i>moro</i> positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex <i>babinski</i> positif, dan kelainan tidak ada. A: Neonatus aterm Ibu “NWY” umur 6 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya neonatus. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti: kejang, bayi tidak mau menyusu, merintih. Ibu dan suami mengerti 3. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjemur bayi pada pagi hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan “RC” dan Desi Desi Desi Desi Desi

1	2	3
Senin, 10 Februari 2025 pukul 09.10 WITA di PMB “RC”	S : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, ibu mengatakan bayinya sudah BAB (+) dan BAK (+) sehari gerak aktif. O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3250 gram, HR 144 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C, perdarahan tali pusat (-), tidak ada tanda ikterus. A: Neonatus aterm Ibu “NWY” umur 30 jam dalam masa adaptasi. P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya. 2. Memberikan penjelasan untuk pengambilan sampel skrining hipotirod konginetal (SHK) pada orang tua. Ibu dan suami mengerti dan mengijinkan untuk pengambilan sampel darah bayi pada tumit. 3. Melakukan pengambilan SHK pada tumit bayi, kertas saring SHK sudah terisi darah bayi. 4. Menginformasikan hasil SHK akan diproses melalui dinas kesehatan, apabila hasilnya mengarah positif keluarga akan dihubungi segera. Ibu dan suami mengerti.	Bidan “RC” dan Desi Desi Desi Desi
Pukul 09.15 WITA		

1	2	3
Minggu, 16 Februari 2025 pukul 09.00 WITA di PMB "RC" (KN 2)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, bayi BAB 4 kali sehari, warna sudah mulai kekuningan dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah bisa memandang wajah orang sekitarnya, menoleh saat mendengar bunyi sekitarnya, menggenggam tangan. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3500 gram, HR 144 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda ikterus. A: Neonatus aterm Ibu "NWY" umur 7 hari dalam masa adaptasi. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio kepada bayinya pada hari minggu tanggal 17 Maret 2025, ibu bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan pada ibu mengenai perawatan bayi, Ibu mengerti.	Bidan "RC" dan Desi Desi Desi
Kamis, 27 Februari 2025 pukul 09.00 WITA di PMB "RC" (KN3)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3700 gram, HR 147 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit,	Bidan "RC" dan Desi

1	2	3
	Suhu bayi 36,8°C. Perut bayi tidak kembung.	Bidan “RC”
	A: Neonatus aterm Ibu “NWY” umur 18 hari dalam masa adaptasi.	dan Desi
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.	
	2. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi.	Desi
	3. Memberikan vaksin polio kepada bayi, vaksin polio telah diberikan dua tetes peroral dan tidak ada reaksi muntah.	Desi
	4. Menginformasikan kepada ibu agar tidak memberikan ASI 10-15 menit setelah pemberian vaksin polio, ibu mengerti.	Desi
	5. Memberikan KIE pada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti bisul serta ibu tidak perlu khawatir akan hal itu, ibu mengerti.	Desi
	6. Mengingatkan pada ibu mengenai perawatan bayi dan pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i> , ibu mengerti.	
Senin, 10 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di rumah Ibu “NWY”	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah dapat mengangkat kepala dengan baik, mengoceh.	Desi

1	2	3
	O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,6°C. Perut bayi tidak kembung.	Desi
	A: Bayi Ibu “NWY” umur 29 hari bayi sehat	
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.	
	2. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi dengan gerakan-gerakan sederhana sesuai kebutuhan bayi meliputi mengusap, mengurut atau memijat. Ibu mampu melakukan pijat bayi secara sederhana	Desi
	3. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai perawatan bayi sehari – hari, ibu dan suami dapat dapat mengulang kembali penjelasan bidannya.	Desi
	4. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi, ibu dan suami dapat dapat mengulang kembali penjelasan bidannya.	Desi

Sumber : Data primer dokumentasi rekam medis dan data sekunder pada buku KIA.

B. Pembahasan

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

Ibu “NWY” ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II. Ibu “NWY” selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian pemeriksaan di PMB “RC” satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, lima kali pada trimester III, selain itu di dokter spesialis kandungan sebanyak dua kali. Berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatalya yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2020b).

Pada hasil pemantauan berat badan Ibu “NWY” sesuai dengan IMT 20,68 (normal), rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kilogram dan pada Ibu “NWY” peningkatan berat badan total 12 kilogram sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI 2016c).

Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu “NWY” pada bulan Oktober 2024 hingga bulan Februari 2025 tekanan darah ibu normal. Selama masa pertengahan kehamilan tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg. Hal tersebut kemungkinan terjadi vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal

selama kehamilan. Selama trimester ketiga tekanan darah kembali pada trimester pertama atau awal trimester kedua (Padila, 2015).

Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah edemik dan sifilis pada indikasi tertentu. Hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin komplikasi yang dapat terjadi sehingga mampu memberikan asuhan dan rujukan tepat untuk mencegah hal – hal yang tidak diinginkan, namun terdapat kesenjangan pemeriksaan, Ibu “NWY” baru melakukan pemeriksaan laboratorium di trimester II tepatnya umur kehamilan 21 minggu 1 hari di UPTD Puskesmas Dawan II. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh ibu yaitu hemoglobin, golongan darah, Hepatitis B, reduksi urin, protein urin, PPIA dan TPHA dengan hasil hemoglobin 11,5 gr/dL, di trimester III hasil hemoglobin 11,4 gr/dL golongan darah AB, reduksi urin negatif, protein urin negatif PPIA Non Reaktif, HBsAg Non reaktif, TPHA Non Reaktif pada usia kehamilan 21 minggu 1 hari di UPTD. Puskesmas Dawan II. Dalam asuhan Ibu “NWY” hasil pemeriksaan darah masih dalam batas normal, namun perlu menjadi bahan evaluasi bahwa sebaiknya tetap diupayakan pemeriksaan laboratorium trimester I untuk mencegah komplikasi lebih awal dan pemeriksaan kembali di trimester III.

Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur (teknik Mc. Donald) dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari umur kehamilan 22 minggu (Kemeskes, 2016a). Tujuan pengukuran Mc. Donald untuk menentukan usia

kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus dicatat dengan sentimeter (cm), yang harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu berdasarkan HPHT. Selama kehamilan ini Ibu “NWY” telah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald yaitu sejak umur kehamilan 25 minggu 5 hari di PMB ”RC” Maka asuhan pada ibu sesuai dengan standar melakukan pengukuran TFU dengan teknik Mc. Donald yang dimulai pada umur kehamilan 22 minggu.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya sehingga, pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Hasil skrining TT pada awal kehamilan ibu “NWY” menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Dari program UKS ini ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu pada saat kelas satu dan kelas enam SD. Berdasarkan data hasil wawancara ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali pada kehamilan sebelumnya. Maka status imunisasi TT Ibu “NWY” sudah TT5 dan sesuai dengan teori.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 17 minggu 5 hari hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “NWY” telah sesuai dengan

standar. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat, kalsium, dan vitamin C.

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

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan ibu selama kehamilan menjelang persalinan antara lain : prenatal yoga, relaksasi *deep breathing* (nafas dalam) dan pemutaran musik relaksasi diwaktu luang memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur.

Selama dilakukan asuhan, pemberian asuhan kehamilan pada Ibu “NWY” meliputi timbang berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT), memberikan tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara (konseling) dan termasuk P4K serta asuhan keluarga berencana (Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 21 Tahun 2021). Berdasarkan standar antenatal

terpadu 10 T, hasil pelayanan antenatal yang diberikan pada Ibu “NWY” masih dalam kondisi fisiologis berdasarkan pedoman standar pelayanan.

2. Hasil penerapan asuhan persalinan pada Ibu “NWY”

Persalinan Ibu “NWY” berlangsung pada umur kehamilan 39 minggu 2 hari. Hal ini menunjukkan proses persalinan berlangsung secara fisiologis yaitu pada umur kehamilan cukup bulan 37 sampai 42 minggu

a. Kala I

Pada tanggal 8 Februari 2025 pukul 23.00 WITA ibu datang ke PMB “RC” didampingi oleh suami, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 21.00 WITA (8/2/2025) tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul ditemukan pembukaan 4 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 02.45 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I fase aktif Ibu “NWY” berlangsung 3 jam 45 menit. Lama kala I pada ibu sesuai dengan teori yang ada yaitu kala I fase aktif pada multigravida berlangsung kira – kira 3 jam, yaitu berkisar 30 menit 1 cm (Kemenkes RI, 2016c).

Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit dan suhu 36,6 °C. Pemantauan tanda – tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-86 kali permenit, respirasi 20-22 kali permenit, suhu 36,5-36,7°C dan tekanan darah 110/70 – 110/80 mmHg. Ini menunjukkan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 136 kali permenit teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 146 kali per menit. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Kemenkes RI, 2016c). Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 35-40 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi. Namun masih dalam batas pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017).

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

Penerapan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama kala I meliputi penerapan lingkungan yang nyaman menggunakan musik relaksasi, penggunaan aromaterapi lemon menggunakan *diffuser* serta relaksasi *deep breathing* (nafas dalam). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soraya (2021) terlihat ada penurunan skor nyeri sesudah pemberian aromaterapi *lemon citrus*, selain itu Widiyanto (2021) dalam studi literatur menemukan teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin

kala I. Asuhan sayang ibu untuk mengurangi nyeri juga dilakukan akupresur di daerah pinggang.

b. Kala II

Ibu “NWY” memasuki kala II persalinan pada pukul 02.45 WITA dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 25 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu jam pada multigravida (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan kala II berlangsung lebih cepat dan lancar selain dikarenakan dari *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi yang sudah baik. Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Kemenkes RI, 2016c).

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

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan

meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

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

c. Kala III

Menurut JNPK-KR (2017) persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III berlangsung selama 10 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala III sudah sesuai dengan teori yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam dua menit pertama

setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi dan melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir.

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

d. Kala IV

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

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

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

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

Kelangsungan proses laktasi Ibu “NWY” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian dan memompa ASI disela-sela bayi tertidur. Suami juga sudah diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin agar produksi ASI meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) hasil bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda - tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan *lochea* dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB (Kemenkes, 2018). Pelayanan

KB pasca salin diberikan pada hari ketujuh postpartum di PMB “RC”. Ibu “NWY” bersedia menggunakan alat kontrasepsi bertujuan untuk menunda kehamilan. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan kontrasepsi untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Asih dan Sunarsih, 2016).

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

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

Fase yang terakhir adalah fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Pada fase ini ibu “NWY” sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas dalam masa pemulihan adalah kegiatan senam kegel dan *postnatal* yoga. Beberapa gerakan yoga ringan sesuai

dengan kemampuan ibu, cukup membantu ibu merasa lebih bugar. Yoga dapat membantu ibu nifas untuk dapat relaksasi di tengah kesibukan peran barunya sebagai ibu yang merawat bayi baru lahir dan mengurus keluarga. Nafas perlahan, fokus dalam melaksanakan postur, mengheningkan pikiran dan menghadirkan kesadaran diri pada saat sekarang, membantu menyeimbangkan system syaraf dan mekanisme pertahanan diri (Bridges, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dkk (2021) bahwa terdapat pengaruh postnatal yoga terhadap kondisi fisik dan psikis ibu terutama untuk kualitas tidur ibu postnatal.

4. Hasil penerapan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu “NWY” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 2 hari, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3250 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kemenkes RI, 2016b).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “NWY” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 6 jam setelah melahirkan, hari ke-7, hari ke-18 dan hari ke-29. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri,

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

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

Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan standar kemenkes RI, dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata Gentamicyn 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada umur bayi enam jam. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu.

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

Dua jam setelah lahir bayi sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017). Jadwal pemberian imunisasi hepatitis B sudah sesuai dengan teori yang diberikan pada rentangan umur bayi 0-7 hari atau diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K (JNPK-KR, 2017). Pada bayi ibu “NWY” umur 15 hari bayi mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intracutan dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk gelembung dibawah kulit. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016b). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Bayi Ibu “NWY” mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Bayi menyusu secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI dan peningkatan berat badan setidaknya 300 gram pada bulan pertama (JNPK-KR, 2017). Bayi ibu “NWY” mengalami peningkatan berat badan 300 gram, masih dalam kategori normal. Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ketengah, bayi melihat dan menatap

wajah ibunya. Bayi terkejut saat mendengar suara keras. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang harus dimiliki bayi pada masa neonatus yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, melihat atau menatap wajah ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes, 2016b). Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi normal.

Bayi ibu “NWY” juga sudah melakukan Skrining Hipotiroid kongenital (SHK) yang sudah menjadi program wajib terutama di Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung. Tujuan dilakukan SHK adalah untuk mendeteksi kekurangan hormon tiroid pada bayi baru lahir.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi ibu “NWY” salah satunya adalah pijat bayi. Pada saat kunjungan nifas kerumah penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi secara mandiri di rumah. Setelah dilihat kembali setelah kunjungan tersebut bayi menjadi lebih tenang, dan nyaman. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Setiawandari, 2019).