

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilakukan di praktik mandiri PMB. Desak Putu Budiadini. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 04 November 2024. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA Ibu 'MS'. Penulis mengikuti perkembangan dari usia kehamilan 19 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di praktik mandiri PMB. Desak Putu Budiadini.

Penulis melakukan pendekatan pada ibu "MS" umur 27 tahun dan keluarga, kemudian menyampaikan tujuan asuhan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus ibu dan keluarga setuju. Pada saat penulis melakukan kunjungan rumah, respon ibu terhadap penulis yaitu dengan sikap menerima dan terbuka. Saat penulis melakukan asuhan ibu "MS" mengatakan bahwa saat ini tinggal bersama suami di rumah yang semi permanen yang terdiri dari satu kamar tidur, dapur, kamar mandi dan ruang tamu dengan luas kamar 3x3 meter, untuk lantainya tidak menggunakan kramik dan atapnya menggunakan seng. Lingkungan rumah bersih dan ventilasi rumah ibu selalu dibuka dan kebersihannya terjaga, terdapat pepohonan dan tempat sampah plastik besar. Sumber mata air ibu berasal dari air PDAM, ibu juga tidak memiliki hewan

peliharaan. Keluarga ibu buang air bersih di jamban, dalam keluarga tidak ada yang merokok.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MS”

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan pada ibu “MS” umur 27 tahun dari usia kehamilan 19 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dengan kehamilan fisiologis. Penulis memberikan asuhan dengan mendampingi ibu dan memfasilitasi ibu untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), hasil pemeriksaan terlampir sebagai berikut:

Tabel 5

Catatan Perkembangan Ibu ‘MS’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 04 November 2024, 10.30 WITA, di PMB. Desak Putu Budiarni	➤ S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu belum memiliki jaminan kesehatan dan belum merencanakan alat kontrasepsi yang akan digunakan ➤ O : Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 64 kg, TD 110/70 mmHg, N 78 x/mnt, R 20 x/mnt S 36,8°C, lila 28 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/-.	Jasa Dewi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	TFU $\frac{1}{2}$ simfisis pusat, Mc. D = 19 cm (TBBJ= 620 gram) DJJ 144 x/mnt Skor Poedjirochjati : 2 ➤ A : G1P0A0 UK 19 minggu T/H + Intrauterine ➤ P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasilnya dalam batas normal. 2. Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu dan suami paham terhadap yang dijelaskan. 3. Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang pentingnya jaminan kesehatan agar suami segera mengurusnya baik KIS dan BPJS, ibu dan suami bersedia 4. Memberikan KIE pola istirahat dan nutrisi, ibu bersedia 5. Memberikan terapi SF 1x200 mg, Kalk 1x500 mg. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi, ibu bersedia.	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 14 Desember 2024, 10.30 WITA, di PMB. Desak Putu Budiarini	➤ S : Ibu ingin memeriksakan kehamilan sesuai dengan jadwal pemeriksaan kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan. Vitamin ibu sudah habis. ➤ O : Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 66 kg, TD 100/70 mmhg, N 78 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, lila: 28 cm Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/+.TFU sepusat DJJ 140 x/mnt. ➤ A : G1P0A0 UK 23 minggu T/H + Intrauterine ➤ P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Memberi KIE tentang tanda bahaya TW III. Ibu paham dan mampu menyebutkan Kembali 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai brain booster dengan music klasik Mozart untuk perkembangan janin, ibu dan suami mengatakan sudah melakukannya menggunakan HP yang didekatkan ke perut ibu. 4. Memberikan terapi SF 1x60 mg, Kalk	Jasa Dewi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1x500 mg. 5. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu sepakat periksa kembali 1 bulan lagi	
Sabtu, 28 Desember 2024, 16.00 WITA, di PMB. Desak Putu Budiarini.	➤ S : Ibu mengatakan kaki ibu bengkak sejak 3 hari yang lalu setelah melakukan aktivitas dan berkurang setelah istirahat, suplemen ibu habis. Gerakan janin aktif dirasakan ibu ➤ O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 67 kg, TD 112/66 mmhg, N 88 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, lila 28 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema +/+, reflek patella +/+. TFU 3 jari diatas pusat Mc.D =26 cm (TBBJ=1705 gram), DJJ 148 x/mnt. Pemeriksaan Penunjang Tanggal 14-12- 2024: Hb : 11,2 gr/dl Protein Urine : Negatif Reduksi Urine : Negatif Glukos sewaktu : 98 mg/dl ➤ A : G1P0A0 UK 27 Minggu 2 hari T/H + Intrauterine ➤ P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan	Jasa Dewi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Memberi KIE kepada ibu tentang keluhan kaki bengkak serta cara mengatasinya, ibu paham dan mengetahui tentang keluhan kaki bengkak dan cara menanganinya 3. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau kesejahteraan janin dengan memantau gerakan janin, ibu bersedia untuk rutin memantau kesejahteraan janin 4. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu paham dan mampu menyebutkan Kembali 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk bersama-sama membaca buku KIA. Ibu dan suami paham dan bersedia membaca buku KIA. 6. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan. Ibu bersedia menyiapkan persalinan 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil melalui youtube untuk melenturkan otot ibu selama kehamilan. Ibu	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bersedia untuk melakukannya 8. Memberikan terapi SF 1x60mg, Kalk 1x500 mg 9. Menyepakati jadwal kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali	
Jumat, 17 Januari 2025, 16.00 WITA, di PMB. Desak Putu Budiari.	S : Ibu mengeluh nyeri pada punggung. Gerakan janin aktif dirasakan ibu. Ibu belum tahu tentang persiapan persalinan. O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 67 kg, TD 110/60 mmhg, N 88 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, lila 28 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/- Memeriksa Leopold. TFU pertengahan pusat Px. Mc.D =28 cm (TBBJ=2480 gram), DJJ 146 x/mnt. Pemeriksaan penunjang ➤ USG (oleh dokter Sp.OG) Presentasi kepala, plasenta terletak di korpus, air ketuban cukup, EDD: 12/03/2025, EFW: 2887 gram ➤ Laboratorium 15/01/2025 Hb: 12gr/dL, Protein urine: negatif Reduksi urine: negatif GDS: 110	Jasa Dewi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	mg/dL. A : G1P0A0 UK 31 Minggu 4 hari T/H+ Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Melakukan massage efleurage pada ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada punggung dan membimbing suami agar bisa melakukannya dirumah. Ibu senang dan merasa nyaman, suami paham dan berjanji akan melakukannya dirumah. 3. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau kesehatan janin dengan memantau gerakan janin, ibu bersedia untuk rutin memantau kesehatan janin. 4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan. Ibu bersedia menyiapkan persalinan 5. Menjelaskan kepada ibu tentang	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	tada tanda persalinan, ibu mampu menyebutkan tanda-tanda persalinan. 6. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali	
Kamis, 13 Februari 2025, 16.00 WITA, di PMB. Desak Putu Budiari.	S : Saat ini Ibu tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan ibu. O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 68 kg, TD 110/60 mmhg, N 88 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, lila 28 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/+.TFU 3 Jari bawah Px, Mc.D =29 cm (TBBJ=2635 gram), DJJ 148 x/mnt. A : G1P0A0 UK 35 Minggu 6 hari Janin T/H + Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Membawakan Ibu <i>Gym Ball</i> ke rumah untuk kegiatan olahraga	Jasa Dewi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan kebugaran untuk membantu meningkatkan kekuatan dan keseimbangan tubuh dalam mempersiapkan persalinan	
Sabtu, 08 Maret 2025, 16.00 WITA, di PMB. Desak Putu Budiardini.	S : Ibu datang untuk kontrol kehamilan, saat ini Ibu tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan ibu. Ibu mengatakan suplemennya sudah habis. O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 70 kg, TD 110/60 mmhg, N 88 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, lila 28 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/+. TFU 3 Jari bawah Px, Memeriksa Leopold : Leopold I : pada fundus teraba bagian lunak tidak melenting, Leopold II : teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : posisi tangan divergen Mc.D = 31 cm (TBBJ= 3100 gram) DJJ 148 x/mnt A : G1P0A0 UK 38 Minggu 6 hari Pres Kep U T/H + Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan. 2. Mengingatkan ibu dalam mempersiapkan persalinan diantaranya Faskes tempat melahirkan, jaminan kesehatan, pedamping persalinan, kendaraan, RS rujukan, calon pendonor, pakaian ibu dan bayi, KB pasca salin. Ibu dan suami mengatakan semua perlengkapan sudah siap dan sudah masuk dalam 1 tas, jika diperlukan rujukan ibu berencana dirujuk ke RSUD Mangusada. 3. Mengingatkan kembali tentang tanda tanda melahirkan. Ibu dan suami sudah paham. 4. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali.	

2. Asuhan kebidanan kebidanan pada ibu “MS” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan

Tanggal 11 Maret 2024 pukul 08.00 Wita ibu datang ke PMB. Desak Putu Budiari ini didampingi oleh suami dan ibunya. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.00 Wita. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “MS” saat proses persalinan.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “MS” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan di PMB. Desak Putu Budiari ini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 08.00 Wita PMB. Desak Putu Budiari ini	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul mulai teratur sejak pukul 05.00 WITA, ada sedikit pengeluaran lendir campur darah sejak 06.00 WITA. Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Makan terakhir pukul 20.00 WITA (10/03/2025), minum terakhir pukul 08.00 WITA. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas, pola makan dan minum, pola eliminasi, pola istirahat ibu. Ibu siap untuk menghadapi proses persalinan Pada lingkungan tempat tinggal tidak ada masalah, dan ibu tidak ada larangan dalam beribadah. Ibu datang didampingi oleh suami dan ibu kandungnya. USG terakhir di dokter Sp.OG pada tanggal 07/02/2025 dengan hasil presentasi kepala, plasenta terletak di korpus, air ketuban cukup, EDD 12/03/2025, EFW: 3010 gram. O : KU baik, kesadaran composmentis BB : 72 kg, TD: 110/70 mmHg, N : 80 kali per	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	menit, S : 36,7oC, R : 22 kali per menit. Skala nyeri yaitu 4-5. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut searah dengan sumbu ibu, pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian besar dan lunak. Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu. Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV posisi tangan divergen. Leopold IV posisi tangan divergen. Mcd : 30 cm, TBBJ 2945 gram, perlimaan 4/5, kontraksi 2 x 10 menit durasi 25-30 detik. DJJ : 142x/ menit. VT : v/v normal, porsio tebal, pembukaan 2 cm, effacement 20%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan kepala H II , ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari preskep U puki T/H intrauterine + PK I fase laten. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan persalinan ibu masih difase laten, sehingga ibu bisa pulang dan dapat beristirahat dirumah dan memantau kemajuan persalinan dirumah ditemani suami agar ibu lebih rileks dirumah, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan dan bersedia	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	memantau kemajuan persalinan dirumah 2. Memberikan Asuhan sayang ibu, Asuhan sayang ibu dengan menganjurkan ibu melanjutkan gym ball di rumah untuk mengurangi nyeri persalinan ibu dan mempercepat penurunan kepala janin yang dapat ibu lakukan dirumah, ibu bersedia melakukan dirumah 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami cara memantau kemajuan persalinan jika kontraksi perut hilang timbul bertambah sering dengan durasi sakit yang lama dan tidak tertahankan, disertai keluar flek darah bercampur lendir dari kemaluan dan keluar air secara tiba-tiba serta memantau kesejahteraan janin dengan merasakan gerakan janin. Ibu mengerti penjelasan bidan. 4. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya persalinan seperti Pecah ketuban, perdarahan yang hebat, ibu mengerti penjelasan bidan. 5. Memberikan dukungan kepada ibu dan meyakinkan ibu bahwa pasti	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	bisa untuk melahirkan bayinya dengan selamat bersama didampingi oleh suami. Ibu dapat menerima dukungan yang diberikan dan ibu bersedia pulang dan kembali ke puskesmas jika sakit perut bertambah keras.	
Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 14.00 Wita PMB. Desak Putu Budiarini	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul bertambah keras sejak pukul 13.30 WITA, pengeluaran lendir campur darah bertambah banyak. Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Ibu dapat melakukan istirahat disela-sela kontraksi. Ibu sudah makan siang porsi kecil nasi campur dan minum air putih terakhir 1 botol aqua tanggung, Ibu tidak ada keluhan bernafas. O : KU baik, kesadaran composmentis TD : 111/70 mmHg, N : 80 kali per menit, S : 36,7oC, R : 22 kali per menit. Skala nyeri yaitu 7-8. Kontraksi 4-5 x 10 menit durasi 40-45 detik. DJJ : 144x/ menit. VT : v/v normal, porsio lunak, pembukaan 6 cm, effacement 70%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan kepala H II+, ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari puki T/H intrauterine + Fase Aktif Kala 1 P :	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed konsent untuk persetujuan tindakan yang akan dilakukan selama proses persalina. Ibu dan suami setuju. 3. Menganjurkan suami untuk mendampingi dan memenuhi kebutuhan biologis ibu seperti makan, minum, ke toilet dan sentuhan cara mengatasi nyeri selama proses persalinan, suami bersedia mendampingi dan memenuhi kebutuhan ibu. 4. Memberikan dukungan kepada ibu dan meyakinkan ibu akan melewati proses persalinan dengan lancar. Ibu bersemangat melalui proses persalinannya. 5. Membimbing ibu cara mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi mengatur nafas, dan meberikan back massage efleurage untuk mengurangi rasa nyeri, ibu bersedia dan merasa nyaman ketika diberi sentuhan massage. 6. Membimbing ibu tekhnik meneran yaitu dengan tarik nafas panjang lalu meneran pada saat kontraksi serta	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	mempersiapkan posis bersalin, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 7. Memberi KIE kepada ibu tentang IMD yaitu teknik pelekatan antara ibu dan bayi yang dilakukan segera setelah bayi lahir diletakkan di atas dada ibu untuk mencari puting susu ibu dengan sendirinya. Ibu dan suami paham 8. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan. 9. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin sesuai partograf.	
Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 15.00 Wita PMB. Desak Putu Budiarini	S : Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Ibu dapat melakukan istirahat disela-sela kontraksi. Ibu sudah makan siang porsi kecil nasi campur dan minum air putih terakhir 1 botol aqua tanggung, Ibu tidak ada keluhan bernafas. O : KU baik, kesadaran composmentis TD : 111/70 mmHg, N : 80 kali per menit, S : 36,7°C, R : 22 kali per menit. Skala nyeri yaitu 7-8. Kontraksi 4-5 x 10 menit durasi 40-45 detik. DJJ : 144x/ menit. VT : v/v normal, porsio lunak, pembukaan 8 cm, effacement 70%, ketuban utuh, teraba kepala,	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan kepala H II+, ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari puki T/H intrauterine + PK I Fase aktif. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed konsent untuk persetujuan tindakan yang akan dilakukan selama proses persalina. Ibu dan suami setuju. 3. Menganjurkan suami untuk mendampingi dan memenuhi kebutuhan biologis ibu seperti makan, minum, ke toilet dan sentuhan cara mengatasi nyeri selama proses persalinan, suami bersedia mendampingi dan memenuhi kebutuhan ibu. 4. Memberikan dukungan kepada ibu dan meyakinkan ibu akan melewati proses persalinan dengan lancar. Ibu bersemangat melalui proses persalinannya. 5. Membimbing ibu cara mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi mengatur nafas, dan meberikan back massage efleurage untuk mengurangi rasa nyeri, ibu bersedia	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	dan merasa nyaman ketika diberi sentuhan massage. 6. Membimbing ibu teknik meneran yaitu dengan tarik nafas panjang lalu meneran pada saat kontraksi serta mempersiapkan posisi bersalin, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 7. Memberi KIE kepada ibu tentang IMD yaitu teknik pelekatan antara ibu dan bayi yang dilakukan segera setelah bayi lahir diletakkan diatas dada ibu untuk mencari puting susu ibu dengan sendirinya. Ibu dan suami paham 8. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan. 9. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin sesuai partograf.	
Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 16.00 Wita PMB. Desak Putu Budiarini	S : Ibu merasakan ada cairan yang keluar secara tiba-tiba dari vagina dan ibu tidak tahan ingin meran. O : KU Baik, kesadaran composmentis, His 4 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik, DJJ : 140x/menit. Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT : v/v normal, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), ketuban jernih, ± 150 cc, pembukaan 10	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	cm, eff 100%, teraba kepala, denominator UUK di depan, molase 0, penurunan kepala H IV, ttbk/tp A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari puki T/H intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mendekatkan alat, menggunakan APD lengkap, APD telah digunakan dan alat sudah siap. 3. Mengatur posisi ibu. Ibu dalam posisi setengah duduk 4. Mengingatkan ibu dan suami berdoa agar proses persalinannya berjalan dengan lancar. Ibu dan suami bersedia 5. Memimpin (membimbing) ibu meneran yang efektif, ibu mampu melakukan dengan baik, bayi lahir pukul 16.20 WITA tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin Laki-Laki. 6. Melakukan episiotomi untuk memperlebar jalan lahir, episiotomi dilakukan dengan injeksi lidocain dan robekan ke arah medial. 7. Membebaskan jalan nafas bayi serta mengeringkan tubuh bayi, tangis bayi kuat dan suhu bayii terjaga 37,1°C	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 16.20 Wita PMB. Desak Putu Budiarini	S : Ibu mengatakan perut terasa sedikit mulas. O : KU baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, tidak ada janin kedua. A : G1P0A0 PsptB + PK III + Vigorouse baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu paham dan setuju. 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak ada reaksi alergi. 3. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. 4. Melakukan IMD, bayi diletakkan diatas dada ibu tanpa busana dan menyelimuti bayi dengan handuk kering. Bayi dan ibu melekat skin to skin contact dan suhu bayi terjaga. 5. Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 16.30 WITA kesan lengkap 6. Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik tidak ada perdarahan aktif.	
Selasa, 11 Maret 2025	Asuhan Neonatus 1 Jam S : Tidak ada keluhan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Pukul 17.20 Wita PMB. Desak Putu Budiarini	O : KU baik, kesadaran composmentis, S : 36,7°C, R : 48x/menit, HR : 134 kali/menit, BBL : 3000 gram, PB : 49 cm, LK 31, LD 32 cm, BAB (+), BAK (-), kepala dan wajah normal, tidak ada moulage, dada simetris dan tidak ada retraksi intercostal, tali pusat segar tidak ada perdarahan, abdomen normal, genitalia normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, punggung normal tidak ada kelainan, anus (+), ekstremitas normal, jari lengkap, warna kuku merah muda. IMD berhasil pada menit ke 45 A : Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Melakukan informed consent tindakan injeksi vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami setuju dengan tindakan 3. Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi 4. Memberikan salep mata gentamycin salep mata pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan berikan kepada Ibu untuk	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	menyusui bayi, bayi menyusu. 6. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa bayi akan diimunisasi HB 0 Pada pukul 17.20 WITA. Ibu dan suami bersedia.	
Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 18.30 Wita PMB. Desak Putu Budiarini	S : Ibu mengatakan ada rasa nyeri di daerah vagina O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 82 kali per menit, R : 20 kali per menit, S : 36,7oC, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan utuh, : BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+) A : P1001 PsptB + 2 jam post partum + Vigorouse baby masa adaptasi P : 1. Meninformasikan hasil pemeriksaan dan selanjutnya ibu akan dipindahkan ke ruang nifas. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat dan melibatkan suami/keluarga dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali. 4. Melakukan olaborasi dengan dokter jaga dalam pemberian terapi :	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol tablet 500 mg 3x1 (X) c. Tablet tambah darah 60 mg 1x1 (X) d. Vitamin A 200.000 IU (II) 5. Melakukan injeksi Hb 0 kepada bayi, ibu dan suami setuju dan tidak ada respon alergi pada area penyuntikan. 6. Memindahkan ibu ke kamar nifas dilakukan rooming in. ibu sudah dipindahkan. 7. Melanjutkan pemantauan masa nifas 24 jam pertama. Hasil pemantauan tercatat pada RM.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “MS” selama masa nifas

Masa nifas ibu “MS” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 11 Maret 2025 sampai dengan 42 hari masa nifas tanggal 22 April 2025. Ibu “MS” diberikan asuhan kebidanan selama masa nifas untuk memantau involusi uteri, pengeluaran lochea, laktasi serta proses psikologi. Monitoring masa nifas diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 7

Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Selama 42 Hari Masa Nifas secara Komprehensif di Ruang Nifas PMB. Desak Putu Budiari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Rabu, 12 Maret 2025 Pukul 20.22 Wita di PMB. Desak Putu Budiari	S : Ibu mengatakan kadang merasakan mulas pada perut, dan nyeri pada luka jahitan. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 70 kg, TB : 160 cm, TD :128/84 mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit, S:36,7OC, Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kontraksi Uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, ma/mi: +/+, BAB/BAK: -/+, payudara: simetris, puting susu menonjol, bersih, pengeluaran kolostrum +/+, pengeluaran: lochea rubra, luka jahitan: terpaut, tidak ada tanda-tanda infeksi dan masih basah, perdarahan aktif: (-), dan tidak ada hematom. A : P1A0 P.Spt.B + 1 hari post partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu bahwa ibu dalam kondisi yang normal tidak ada perdarahan aktif, Ibu dan suami mengerti penjelasan bidan. 2. Menyarankan ibu untuk istirahat ketika bayi sedang tertidur 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nifas: a. Bahwa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus dan dapat mencegah	

	perdarahan aktif pada ibu serta mengingatkan ibu dan suami agar selalu memperhatikan kontraksi uterus, ibu dan suami paham. b. Tanda bahaya nifas yaitu jika ibu merasakan perdarahan yang banyak dan terus mengalir serta mengajarkan keluarga untuk massase fundus uteri untuk mempertahankan kontraksi dan mencegah perdarahan, ibu dan keluarga bersedia dan paham. c. ASI yang keluar dihari 1 dan 2 disebut kolostrum yang penting untuk bayi dan memang sedikit keluarnya namun bayi tetap disarankan terus menghisap karena akan merangsang juga pengeluaran ASI lebih banyak, ibu bersedia dan paham. d. Cara menjaga pola hygiene dengan menggunakan air dingin saat cebok dari arah depan ke belakang bisa juga menggunakan cairan antiseptik yang aman untuk vagina selanjutnya dikeringkan, mengingatkan ibu agar mengganti pembalut minimal 3x/sehari agar vagina ibu tidak lembab dan selalu ingat mencuci tangan setelah dari kamar mandi, ibu bersedia dan paham. e. Nutrisi ibu menyusui untuk membantu meningkatkan produksi ASI ibu, ibu mengerti penjelasan bidan. f. Tehknik dan cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama eksklusif 6	
--	--	--

	bulan pertama secara on demand minimal 2 jam. Ibu dan suami paham dan berjanji akan memberikan ASI secara eksklusif. g. KB pasca salin dan jadwal yang tepat. Ibu berencana menggunakan KB IUD. h. Cara mempercepat involusi uteri dengan cara senam kegel i. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, Ibu mengerti. 5. Memberikan ibu jadwal kunjungan ulang yaitu pada tanggal 09 April 2025. 6. Mempersiapkan ibu untuk pulang dan mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang diberikan, ibu senang karena diijinkan untuk pulang dan berjanji akan mengikuti anjuran yang disampaikan.	
Jumat, 14 Maret 2025 Pukul 10.00 Wita di. Desak Putu Budiarini	Kunjungan Nifas 2 (KF2) S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa melakukan aktifitas normal kembali. Makan dan minum ibu normal, dan ibu sudah bisa BAB/BAK tidak ada keluhan. Ibu telah rutin melakukan senam kegel sehingga saat ini nyeri perineum berkurang dan istirahat ibu cukup. Bayi hanya diberikan ASI dan kuat menyusu. Pola nutrisi: makan 3-4 kali sehari dengan komposisi satu piring nasi, satu butir telur rebus, satu potong ayam dan satu mangkuk sayur, disela-sela jam makan ibu kadang mengkonsumsi biskuit dan buah-buahan, minum air putih 12-14 gelas per hari. Pola eliminasi:	

	BAB tadi pagi dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan, BAK 5- 6 kali sehari warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami dan ibunya membantu ibu dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 70 kg, TB : 160 cm, TD :116/74 mmHg, N: 86x/menit, RR : 24x/menit, S:36,2OC, Pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU : 2 jari diatas simpisis, kontraksi baik, payudara: simetris dan bersih, puting susu menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI +/+, pengeluaran: lochea serosa, luka jahitan: terpaut, tidak ada tanda-tanda infeksi dan kering, tidak ada perdarahan aktif. Bounding attachment: ibu menatap bayidengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. A : P1A0 P.Spt.B + 3 hari post partum P : 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisinya dalam keadaan normal, ibu senang dengan informasi tersebut. 2. Mengajarkan tehknik pelekatan yang benar saat menyusui dan mengajarkan suami tentang pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, ibu paham dan mengatakan nyaman menyusui dengan posisi melekat pada bayi serta	
--	--	--

	suami paham setelah mencoba melakukan pijat oksitosin 3. Memberi KIE kepada ibu tentang: a. Pola nutrisi yang terdiri dari beraneka ragam makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan, serta cukup minum minimal 16 gelas per hari. b. Tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan di daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin. c. Melakukan aktivitas fisik dengan intensitas ringan dan istirahat cukup dengan cara saat bayi tidur ibu ikut tidur. d. Perawatan payudara sehari-hari. 4. Memberi ibu jadwal untuk imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal 24 Maret 2025. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu	
Rabu, 04 April 2025 Pukul 08.00 Wita di. Desak Putu Budiarini	Kunjungan Nifas 3 (KF3) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hari ini ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi implant. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami membantu ibu dalam mengurus bayi. Pola nutrisi: makan 3 kali sehari dengan komposisi satu piring nasi dan lauk pauk, disela-sela makan ibu mengkonsumsi biskuit dan buah-buahan, minum air putih 12-14 gelas air putih per hari. Pola eliminasi: BAB tadi pagi dengankonsistensi lembek dan warna kecoklatan, BAK 5- 6 kali sehari dengan warna kuning jernih	

	dan tidak ada keluhan saat BAB/BAK. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 70 kg, TB : 160 cm, TD :120/84 mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit, S:36OC, Pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU : tidak teraba, payudara: simetris dan bersih, puting susu menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI +/+, pengeluaran tidak ada, luka jahitan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A : P1A0 P.Spt.B + 24 hari post partum P : 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisinya sudah pulih dan kembali normal, ibu senang dengan informasi tersebut. 2. Memberikan KIE tentang pilihan metode alat kontrasepsi, ibu akan berdiskusi kembali terkait kepastian berKB dengan suami 3. Melakukan dokumentasi serta memberi jadwal kontrol kembali pada hari Senin, 22 April 2025, ibu paham dan berjanji akan datang kontrol kembali tepat waktu dan berencana memasang KB IUD. 4. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan	
Senin, 22 April 2025 Pukul 10.00 Wita di. Desak Putu Budiarini	Kunjungan Nifas 4 (KF4) hari ke-42 S: ibu tidak ada keluhan dan sudah biasa melakukan aktivitas. Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan satu piring nasi, lauk pauk dan buah. Ibu juga mengonsumsi makanan selingan seperti roti dan	

	biscuit. Ibu BAB 1 kali/hari, BAK 6-8 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Ibu menyusui bayinya secara on demand, ketika bayi tertidur melebihi 2 jam maka ibu akan membangunkan bayinya untuk disusui. Ibu dapat istirahat disesuaikan dengan pola istirahat bayi. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 70 kg, TB : 160 cm, TD :119/80 mmHg, N: 88x/menit, RR : 23x/menit, S:36,5OC, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera mata putih, tidak ada edema, bibir lembab, leher normal, payudara ibu bersih dan tidak lecet dan tidak bengkak, pengeluaran ASI +/+, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, ekstremitas tidak ada oedema A : P1A0 P.Spt.B + 42 Hari Post Partum P : 1. Memberi KIE kepada ibu tentang efektifitas KB IUD, efek samping, dan prosedur pemasangan KB IUD. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed consent untuk tindakan pemasangan KB IUD, ibu bersedia menandatangani informed consent. 3. Melakukan pemasangan KB IUD sesuai dengan standar oprasional prosedur. 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi antinyeri, ibu mendapat resep paracetamol 500mg diminum 3x setelah makan. 5. Menginformasikan kepada ibu bahwa	
--	---	--

	kondisi ibu normal, ibu senang dengan informasi yang disampaikan. 6. Memberi dukungan dan semangat kepada ibu dalam mengasuh bayinya serta tetap menjaga kondisi agar tetap sehat, ibu senang diberikan asuhan secara komprehensif dan merasa diperhatikan. 7. Melakukan kontrak waktu untuk rawat luka/erosi pasca pemasangan KB IUD 1 minggu lagi. 8. Melakukan dokumentasi.	
--	--	--

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “MS”

Bayi ibu “MS” lahir pada tanggal 11 Maret 2025 pukul 16.20 Wita secara spontan belakang kepala segera menangis, tangis kuat dan gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Selama dilakukan asuhan bayi ibu “MS” tidak pernah sakit. Berikut adalah uraian asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “MS”

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “MS” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatal secara Komprehensif di PMB. Desak Putu Budiarini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Rabu, 12 Maret 2025 Pukul 20.22	Kunjungan Neonatal 1 (KN 1) S : Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan. Menyusu kuat, sudah BAB dan BAK.	

Wita di PMB. Desak Putu Budiarini	O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BBL : 3000 gr, PB : 49 cm, LK: 31 cm, LD: 32 cm, N: 1450x/menit, RR : 43 x/menit, S:36,8OC. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat, reflek hisap (+), rooting reflek +, glabella reflek +, rooting reflek +, tidak ada kelainan kongenital. A : Neonatus aterm umur 1 hari dengan vigerous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Mengajari ibu cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat, ibu mengerti dan mau mencoba sendiri. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara Ondemand dan eksklusif kepada bayinya, ibu paham. 4. Melakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB), skrining dilakukan dengan menggunakan pulse oksimeter pada kaki dengan hasil $SpO_2 \geq 95\%$. 5. Memberi ibu jadwal kembali untuk kontrol bayi pada tanggal 20 Maret 2025 untuk dilakukan pengambilan spesimen darah pemeriksaan SHK. Ibu paham dan berjanji akan kontrol tepat waktu. 6. Memberi ibu jadwal untuk imunisasi bcg dan Polio 1 tanggal 24 Maret 2025. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu	
--	--	--

Kamis, 14 Maret 2025 Pukul 10.00 Wita di. Desak Putu Budiarini	Kunjungan Neonatal 2 (KN2) S : Ibu mengatakan bayinya sering cegukan dan kadang gumoh. Menyusu kuat, BAB dan BAK lancar, ibu memilih menggunakan diapers yang diganti setiap habis BAB atau penuh dengan BAK bayi. O : keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot tungkai gerak simetris, BB: 3000 gr, PB: 49 cm, RR: 42 x/menit, HR: 140 x/menit, suhu: 36,7 0C. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, telinga simetris dan bersih, bibir lembab, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus, bersih dan sudah putus serta tidak ada tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus umur 3 hari Masalah : Bayi sering cegukan dan kadang kadang gumoh. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Melakukan pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital (SHK) tanggal 20 Maret 2025 dilakukan di PMB dan dikirimkan ke Puskesmas III Abiansema dan menjelaskan tujuan dilakukan skrining, ibu dan suami paham serta setuju dilakukan skrining, pengambilan sampel dilakukan	
---	--	--

	oleh tenaga terlatih di Puskesmas. 3. Menjelaskan penyebab cegukan dan gumoh pada bayi serta mengajarkan ibu menyendawakan bayi untuk mencegah cegukan dan gumoh, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengajarkan tehknik pelekatan yang benar saat menyusui, ibu paham dan mengatakan nyaman menyusui dengan posisi melekat pada bayi. 5. Mengajarkan tehknik pelekatan yang benar saat menyusui, ibu paham dan mengatakan nyaman menyusui dengan posisi melekat pada bayi. 6. Memberi ibu jadwal untuk imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal 24 Maret 2025. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu	
Rabu, 04 April 2025 Pukul 08.00 Wita di. Desak Putu Budiarini	Kunjungan Neonatal 3 (KN 3) S : bu datang untuk imunisasi BCG dn Polio, bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar, ibu memilih menggunakan diapers yang diganti setiap habis BAB atau penuh dengan BAK bayi. Ibu mengatakan tali pusat sudah pupus tanggal 18 Februari 2024. O : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot tungkai gerak simetris, BB: 3200 gr, PB: 50 cm, RR: 42 x/menit, HR: 140 x/menit, suhu: 36,7 0C. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, telinga simetris dan bersih, bibir lembab,	

	leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus, bersih dan sudah putus serta tidak ada tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus umur 24 hari Masalah : Ibu merasa khawatir karena bayinya sering cegukan dan kadang-kadang gumoh. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio , ibu dan suami paham dengan penjelasan petugas. 3. Memberikan imunisasi BCG secara intracutan dan Polio 1 sebanyak 2 tetes, bekas suntikan BCG muncul benjolan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberi KIE pada ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin dan hindari bayi menangis terlalu lama agar bayi tidak stres.	
Senin, 22 April 2025 Pukul 10.00 Wita di. Desak Putu Budiadini	Kunjungan Bayi 42 Hari S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Bayi hanya diberikan ASI dengan frekuensi on demand. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. BAK kurang lebih 6 kali/hari dengan warna kekuningan, BAB kurang lebih 2 kali/hari konsistensi lembek dan warna kuning. Tidur dan	

	aktivitas bayi tidak ada keluhan. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB: 3500 gr, PB : 52 cm, N: 122x/menit, RR : 44 x/menit, S:36,7OC. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat. Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih konjungtiva merah muda. Hidung bersih dan tidak ada pernapasan cuping hidung. Mukosa mulut lembab. Telinga simetris dan lembab. Leher normal. Dada tidak ada retraksi. Perut normal tidak ada distensi. Alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran. A : Bayi sehat umur 42 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan dokumentasi dan memberikan jadwal imunisasi lagi 1 minggu berikutnya untuk imunisasi DPTHBHIB, Polio 2, PCV 1, dan Rotavirus 1 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu.	
--	---	--

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu ‘MS’ dari umur kehamilan 19 minggu 2 Hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu ‘MS’ Umur 27 Tahun Primigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 9 kali, berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu Pelayanan ANC (*Antenatal Care*) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa kelahiran. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3.

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah ibu yaitu nyeri pinggang. Setelah dilakukan pengkajian ibu mengatakan bekerja sebagai penjahit yang aktifitasnya lebih banyak duduk dengan 8 jam kerja. Berdasarkan keluhan ibu dapat disimpulkan ibu mengalami nyeri pinggang karena kelelahan bekerja. Menurut Puspitasari & Ernawati (2020) menyebutkan bahwa adanya hubungan antara bekerja dan aktivitas fisik yang berat seperti; aktivitas bekerja dengan tingginya resiko kejadian nyeri pinggang selama kehamilan. Kehamilan ibu

merupakan kehamilan ketiga, dimana ibu tergolong dalam multigravida saat kehamilan sebelumnya ibu juga pernah mengalami nyeri punggung. Mayoritas ibu hamil yang mengalami nyeri punggung adalah ibu multigravida (Maryani, 2018). Wanita yang sebelumnya pernah hamil dan sebelumnya pernah mengalami nyeri punggung mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami nyeri punggung pada kehamilan berikutnya (Purnamasari, 2019).

Pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi keluhan nyeri pinggang yang dirasakan ibu “MS” dan tanda-tanda bahaya kehamilan sangat penting agar ibu dapat mengantisipasi lebih awal apabila mengalami masalah dan komplikasi yang mungkin terjadi. Ibu telah diberikan penatalaksanaan berupa cara mengatasi keluhan nyeri pinggang dengan hindari duduk terlalu lama, membungkuk berlebihan, hindari mengangkat beban terlalu berat atau berjalan terlalu lama, hindari menggunakan sepatu hak tinggi, dan gunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung saat duduk (Marwati et al., 2024). Melakukan kompres hangat pada punggung Penelitian yang dilakukan oleh Mayangsari & Pembahasan (2024) menunjukkan bahwa kompres hangat berpengaruh menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil.

Edukasi yang diberikan kepada ibu adalah cara mengurangi sakit pinggang yang dirasakan dengan melakukan senam hamil, yoga hamil ringan, *massage*, dan edukasi mengenai posisi serta mobilisasi yang benar selama hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Ahmad et al. (2022) yang menyatakan bahwa senam hamil merupakan salah satu cara untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta

meminimalkan risiko trauma tulang belakang dan meringankan keluhan nyeri punggung.

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan pelayanan yang didapatkan oleh ibu telah sesuai dengan kriteria PMK No. 97 tahun 2014 yaitu Pelayanan yang diberikan pada ibu hamil harus memenuhi kriteria 10T yang terdiri dari timbang berat badan, penambahan berat badan ibu perbulan normal, tinggi badan ibu 160 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu 28 cm, tekanan darah ibu dalam setiap kunjungan tetap stabil dan normal, Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan umur kehamilan, presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5, ibu mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin, pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan dengan hasil golongan darah: O HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, HbsAg: Negatif, Protein urine: Negatif, reduksi urine: Negatif dan Hb: 10,9 g/dl pada trimester II yang masih dalam kategori normal karena pada trimester II terjadi proses hemodilusi dan 11,2 g/dl pada trimester III. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan dan temu wicara/konseling.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu “MS” berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. Menurut Neni & Risa Devita (2023) persalinan dan kelahiran normal merupakan suatu proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput

ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 40 minggu) lahir normal dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu dan janin.

a. Asuhan Persalinan Kala I

Persalinan kala I ibu “MS” berlangsung selama 2 jam dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap. Pemantauan kala I fase aktif persalinan dilakukan menggunakan partograf. Pada kala I fase aktif pemantauan yang dilakukan yaitu kemajuan persalinan, pemantaun kesejahteraan janin dan kondisi ibu. Pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ) dan nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan setiap 4 jam. Hasil dari pemantauan kondisi ibu dan janin dalam batas normal.

Pada persalinan kala I, asuhan sayang ibu yang diberikan yaitu pemenuhan nutrisi dan cairan dimana hal tersebut akan sangat mempengaruhi persalinan dan kesiapan ibu dalam melewati proses persalinan yaitu *power* (tenaga), bila ibu bersalin kekurangan cairan maka ibu akan merasa cepat lelah, kekurangan tenaga dan dehidrasi sehingga akan mengganggu proses persalinan. Ibu “MS” telah mengkonsumsi roti, teh manis dan air mineral. Kebutuhan eliminasi ibu di dampingi oleh suami dan penulis sehingga ibu tidak ada masalah. Kandung kemih dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan agar tidak menghambat penurunan bagian terbawah janin.

Asuhan sayang ibu yang diberikan pada ibu “MS” dengan melibatkan suami yang juga sebagai pendamping ibu saat persalinan, suami ibu “MS” difasilitasi dan dibimbing dalam memberikan cairan dan makanan, membantu ibu relaksasi,

memijat pinggang ibu, membantu ibu mengatur posisi miring kanan atau miring kiri, memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Hal ini sudah sesuai dengan Cahil et al. (2024) yaitu suami memiliki peran penting sebagai pendamping persalinan karena dapat mempengaruhi psikologis ibu.

Penulis mengajarkan ibu metode menarik napas dalam saat terjadi kontraksi dan melakukan pemijatan pada daerah punggung bagian bawah dengan tujuan mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak terganggu (Cahil et al., 2024). Penurunan nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi nafas, misalnya bernafas dalam dan pelan. Dengan relaksasi nafas ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh (Fauziah & Lestari, 2018).

Masase pada punggung dapat merangsang titik tertentu di sepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem limbik tubuh akan melepaskan endorfin. Penelitian Muawanah (2023) menyatakan bahwa terapi masase ini akan menentukan perubahan fisiologis lebih objektif dan terjadi efek mekanik dari terapi seperti penurunan rasa nyeri, meningkatkan jangkauan gerak, dan relaksasi otot.

b. Asuhan Persalinan Kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda-

tanda gejala kala II sebagaimana seperti terdapat dalam Cahil et al. (2024) meliputi ibu ingin meneran, tekanan pada anus, terlihat perineum menonjol, vulva vagina membuka serta pengeluaran lendir bercampur darah meningkat.

Pada proses persalinan keadaan psikologis ibu tampak siap untuk melahirkan. Ibu dipimpin dengan posisi setengah duduk karena ibu merasa nyaman dan dapat meneran dengan efektif. Lama persalinan kala II ibu berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Kondisi ini Sesuai dengan JNPK-KR (2017) menyatakan bahwa lama kala II ibu multigravida berlangsung satu jam.

Asuhan yang dapat diberikan saat kala II yaitu pemantauan tanda-tanda keadaan umum ibu dan denyut jantung janin. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. ibu selama persalinan pemenuhan cairan dibantu oleh suami sebagai pendamping dengan membantu ibu minum teh manis hangat dan air mineral. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat-alat persalinan yang steril dan penggunaan APD lengkap sesuai dengan standar APN.

Pada persalinan ibu "MS" dilakukan tindakan amniotomi dengan indikasi selaput ketuban belum pecah, telah terjadi pembukaan lengkap dan ibu meneran spontan. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan dalam JNPK-KR (2017) bahwa amniotomi hanya dilakukan apabila ada indikasi dan tidak dilakukan secara rutin. Setelah kepala bayi lahir dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat dan tidak ditemukan belitan tali pusat.

Bayi lahir spontan segera menangis kuat, dan gerak aktif. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal sesuai dengan JNPK-KR (2017)

penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis dan tonus otot baik.

c. Asuhan Persalinan Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan langkah-langkah manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. PTT membantu mempercepat pelepasan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus namun harus dilakukan secara hati-hati, dimana segera melepaskan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus akan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Melakukan masase fundus uteri bertujuan untuk merangsang uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah dalam uterus akan terjepit dan perdarahan dapat segera berhenti. Menurut JNPK-KR (2017) manajemen aktif kala III yang dilakukan dengan baik dapat menghasilkan kontraksi uterus yang baik, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III.

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD), bayi diletakan di dada ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu dilakukan kurang lebih selama satu jam dan bayi dibiarkan mencari puting susu sendiri. Pada hari

pertama sebenarnya bayi belum memerlukan cairan atau makanan, tetapi pada usia 30 menit harus di susukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, Prolaktin (hormon pembuat ASI) akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum (Marlina Situmeang, 2023). Menurut JNPK-KR (2017) IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi.

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Observasi sudah dilakukan pada Ibu 'MS' 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 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan: tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam

postpartum. Hasil pemantauan kala IV Ibu 'MS' semuanya dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

Bayi Ibu 'MS' lahir pada usia kehamilan 38 minggu 6 Hari berat badan bayi 3000 gram. Berdasarkan hal tersebut bayi Ibu 'MS' merupakan bayi baru lahir normal. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat (Rahmawati, 2023).

Menurut JNPK-KR (2017) perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemerian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K₁ 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1%, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1 jam setelah pemberian vitamin K₁.

Bayi ibu 'MS' telah dilakukan penghangatan dengan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi serta diselimuti dengan handuk kering telah dilakukan pemotongan tali pusat dan dilakukan IMD selama 1 jam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Manfaat inisiasi menyusu dini untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi

(AKB) yang disebabkan oleh hipotermia serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat. Menurut penelitian Keloglan et al. (2018) kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan *thermoregulator* bagi bayi.

Menurut penelitian Afni et al. (2023) ditemukan adanya kenaikan suhu tubuh ibu satu sampai dua derajat pada saat dilakukan IMD tanpa adanya komplikasi yang menyertai. Kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. 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.

Bayi Ibu ‘MS’ mendapatkan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata *gentamicin genoint* 0,3% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis. Pemberian salep mata pada BBL berguna untuk pencegahan infeksi mata dan upaya ini akan kurang efektif apabila diberikan lebih dari 1 jam setelah kelahiran, sehingga sangat penting untuk diberikan segera terutama pada bayi yang lahir secara normal melalui jalan lahir ibu (JNPK-KR, 2017). Injeksi Vitamin K (*phytomenadione*) dosis 1 mg (0,5 cc) secara IM pada anterolateral paha kiri bayi ibu “MS”. Setiap bayi baru lahir berisiko mengalami perdarahan *intracranial* akibat keadaan kepala bayi yang tertekan pada jalan lahir, terutama bayi-bayi yang mengalami persalinan lama. Maka dari itu semua BBL harus diberikan vitamin K₁ (*Phytomenadione*) injeksi 1

mg secara IM setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K (JNPK-KR, 2017).

Bayi Ibu ‘MS’ mendapatkan imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan bayi satu jam setelah pemberian Vitamin K (*phytomenadione*). Imunisasi hepatitis B sendiri bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017).

3. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “MS” sampai dengan 42 hari

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Masa nifas ibu “MS” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan atau yang disebut dengan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokia. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam nifas dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik.

Pada dua jam *post partum* merupakan masa kritis terjadi perdarahan. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi tidak adekuat dan menyebabkan perdarahan. Melatih ibu dengan melakukan senam kegel untuk mengurangi kesulitan saat berkemih akibat trauma pada kandung kemih selama proses persalinan. Selama masa nifas ibu diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian kapsul Vitamin A pertama Jannah & Latifah (2022). Pemberian kapsul Vitamin A bagi ibu nifas dapat meningkatkan

jumlah kandungan Vitamin A dalam ASI, sehingga meningkatkan status vitamin A pada bayi yang disusunya.

Ibu “MS” dapat melakukan mobilisasi berupa duduk diatas tempat tidur setelah dua jam *post partum* dan dapat berjalan menuju ruang nifas setelahnya. Hal ini sangat dianjurkan untuk ibu nifas untuk melakukan ambulasi sedini mungkin untuk mencegah terjadinya penyulit serta meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan kandung kemih (Jannah & Latifah, 2022). Ibu dapat berkemih secara spontan 6 jam setelah ibu bersalin, namun BAB setelah hari kedua ketika ibu diperbolehkan pulang ke rumahnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa proses berkemih harus terjadi selama 4-8 jam dan untuk meningkatkan volume feses harus meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat dan air putih yang banyak (Siburian, 2024).

Ibu “MS” memiliki masalah antara lain ibu belum mengetahui tanda bahaya nifas, tanda bahaya bayi baru lahir, ibu lupa teknik menyusui yang benar dengan cara duduk dan berbaring serta. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan dalam tahap ini, ibu masih dalam fase *taking in* ditandai dengan kemandirian ibu masih bergantung pada orang lain (Vijayanti et al., 2022). Ibu diberikan pengetahuan mengenai menjaga *personal hygiene*, melakukan senam kegel untuk peregangan dan relaksasi otot dasar panggul, membimbing ibu untuk melakukan senam nifas, pengetahuan mengenai tanda bahaya masa nifas dan pengetahuan mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.

Kunjungan Nifas 1 (KF1) dilakukan saat 6 jam *postpartum* . Dilakukan pemeriksaan trias nifas, yaitu pengeluaran lokia adalah lokia rubra, hal ini sesuai dengan teori dimana lokia rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke empat

masa nifas yaitu warna cairan yang keluar berwarna merah terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan moconium (Jannah & Latifah, 2022). Penurunan TFU pada pemeriksaan KF 1 didapatkan 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus baik, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tinggi fundus uteri pada 1-3 hari penurunannya 2-3 jari dibawah pusat (Vijayanti et al., 2022). Proses laktasi lancar karena kolostrum sudah keluar sehingga bayi dapat menyusu secara *on demand*. Saat KF1 ibu diberikan pengetahuan mengenai *personal hygiene*, pemenuhan nutrisi ibu nifas, senam kegel, pola istirahat, pijat bayi dan perawatan bayi baru lahir serta mengingatkan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

Ibu “MS” diberikan edukasi dan dibimbing melakukan senam kegel, tujuannya untuk menguatkan otot-otot dasar panggul, membantu mencegah masalah inkontinensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi. Sehingga seluruh ibu harus dimotivasi untuk menggerakkan otot dasar panggul sedikit-sedikit dan sesering mungkin, perlahan dan cepat pada masa mendekati persalinan (Fitri, dkk., 2020).

Prosedur senam kegel dapat diingat dan dilakukan bersama aktifitas yang berkaitan dengan kegiatan ibu sehari hari, seperti saat ibu duduk di kamar mandi setelah berkemih dan ini adalah posisi relaks untuk mengkontraksi otot tersebut, serta pada saat ibu ingin tidur dan dalam keadaan apapun. Melakukan senam kegel secara teratur dapat membantu melenturkan jaringan perineum ibu menyambut persalinan (Fitri, dkk., 2020).

Kunjungan Nifas 2 (KF2) yaitu pada hari ke tujuh *postpartum* ibu “MS” mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di

PMB, pemantauan trias nifas yaitu TFU $\frac{1}{2}$ pusat-simpisis, pengeluaran lokhea sanguinolenta, laktasi ibu lancar, tidak ada lecet pada puting susu, tidak ada pembengkakan pada payudara ibu, dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis. Penulis memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar sehingga bayi dapat melekat dengan baik dan ibu menyusui bayinya pada kedua payudara secara bergantian, kemudian cara menyendawakan bayi. Ibu berniat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur enam bulan dan dilanjutkan dua tahun dengan tambahan makanan pendamping.

Pengeluaran lokia berupa lokia *sanguinolenta*, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pengeluaran lokia pada hari ke empat sampai hari ketujuh adalah lokia *sanguinolenta* yaitu pengeluaran cairan berwarna kecoklatan (Jannah & Latifah, 2022). Ibu diberikan pengetahuan mengenai tanda bahaya nifas minggu pertama, pemenuhan istirahat ibu dan membimbing ibu dapat melakukan peranannya sebagai seorang ibu dan masih dibantu oleh suami.

Kunjungan Nifas 3 (KF3) pada hari ke 28 *postpartum* penulis melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lokia berwarna bening (alba) dan pengeluaran ASI ibu lancar.

Kunjungan Nifas 4 (KF4) pada hari ke 42 *postpartum* menghubungi ibu melalui whatsapp. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. pengeluaran lokia berwarna bening (alba), namun jumlahnya sudah

sangat sedikit, berdasarkan teori lokia alba keluar sejak dua minggu sampai 6 minggu masa nifas (Jannah & Latifah, 2022).

Masa nifas yang dialami ibu “MS” dari 2 jam *post partum* hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada bayi Ibu ‘MS’ Selama 42 Hari

Bayi Ibu ‘MS’ lahir secara spontan dan segera menangis dengan berat lahir 3.500 gram panjang badan 52 cm dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini tidak bertentangan dengan kebutuhan dasar bayi baru lahir ada tiga yang harus terpenuhi yaitu asah, asih, asuh. Asah meliputi pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur pangan atau papan seperti IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian (Mawarti et al., 2022).

Pada bayi Ibu ‘MS’ IMD sudah berhasil dilakukan dan sampai saat ini bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0 pada hari pertama, imunisasi BCG dan polio pada bayi berusia satu bulan, hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai jadwal pemberian (Sitaremi et al., 2023).

Asih yaitu ikatan erat untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental fisiologis anak seperti kontak kulit antara ibu dan bayi serta menimang dan membelai bayi (Sitaremi et al., 2023). Pada bayi Ibu ‘MS’ kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi dimana ibu sudah melakukan kontak kulit terhadap bayinya dengan melakukan pijat bayi, memandikan bayi, menyusui dan lain-lain. Pijat bayi merupakan bagian dari terapi sentuhan yang dilakukan pada bayi sehingga

dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan, mempertahankan rasa aman pada bayi dan mempererat tali kasih sayang orang tua dengan bayi (Agustin, dkk., 2020). Asah yaitu proses pembelajaran pada anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi anak yang cerdas dan memiliki karakter baik, maka dari itu perkembangan anak usia dini harus diperhatikan seperti stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak (Sitaremi et al., 2023).

Bayi Ibu 'MS' sudah diberikan stimulasi seperti pijat bayi setiap hari pada saat mandi, ibu dan suami selalu mengajak bayi berbicara ketika bayi terjaga serta menggantungkan mainan-mainan yang berwarna cerah diatas bayi sebagai salah satu bentuk stimulasi pada bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dasar asah sudah sesuai dengan teori.

Standar pelayanan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan dari usia 0 sampai 28 hari setelah kelahiran bayi baik di pelayanan kesehatan maupun kunjungan rumah, pelayanan dapat dilakukan tiga kali kunjungan yaitu KN 1 pada enam jam sampai 48 jam, KN 2 pada tiga sampai tujuh hari dan KN 3 pada hari ke delapan sampai hari ke-28 (Sitaremi et al., 2023). Bayi Ibu 'MS' sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan kunjungan pada 6 jam *postpartum*, KN 2 dilakukan pada hari ke tujuh dan KN 3 pada hari ke-28 serta ke-42. Berdasarkan hasil tersebut bayi Ibu 'MS' sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar.