

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb yang beralamat di Br Sintrig Desa Sibangkaja, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung, Bali. Asuhan juga diberikan kepada Ibu ‘SD’ saat kunjungan rumah. Tempat tinggal Ibu ‘SD’ beralamat di Br Kutri, Kengetan, Kabupaten Gianyar,. Ibu tinggal bersama suami dan mertuanya. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Tidak tampak sarang nyamuk dan kost tempat ibu tinggal sudah memiliki jamban serta *safety tank*.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 11 November 2024 di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.keb. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus hingga pengambilan keputusan untuk KB.

Asuhan kebidanan pada Ibu ‘SD’ mulai diberikan pada tanggal 11 November 2024 sampai dengan April 2025. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb dan kunjungan rumah Ibu ‘SD’.

1. Catatan perkembangan Ibu ‘SD’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb

Tabel 5
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘SD’ Selama Kehamilan di
PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb Tahun 2024-2025

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Selasa,14 Januari 2025/ Pukul 18.30 wita/ PMB desak Putu Budiariani	A. Data Subjektif 1. Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini sudah tidak mengalami mual lagi. Keadaan ibu sudah tampak lebih segar. Hanya saja ibu mengatakan mengalami kram pada kaki. 2. Ibu sudah mengikuti saran yang diberikan untuk menggunakan aromaterapi lavender saat ibu merasa mual dan itu dapat mengurangi rasa mual ibu. 3. Ibu sudah bisa makan dalam porsi sedang dan ibu memperbanyak mengonsumsi air putih 4. Ibu tidak ada keluhan dalam eliminasi 5. Ibu sudah tidak merasa cemas lagi dan suami serta keluarga selalu memberikan dukungan kepada ibu.	Bidan MH dan Ni Made Periani
	B. Data Objektif 1. Pemeriksaan umum	

-
- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tinggi badan sekarang : 160 cm
 - d. BB sebelumnya : 59 kg, BB sekarang : 61kg
 - e. LILA : 24 cm
 - f. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg,
 - 2) Nadi : 90 x/menit,
 - 3) Suhu : 36,7°C
 - 4) Pernafasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, bersih, tidak teraba benjolan. Rambut: Hitam, lurus, bersih, tidak rontok,
 - b. Wajah : mata cekung, tampak masih sedikit pucat, tidak ada oedema
 - c. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterus
 - d. Hidung : Simetris , bersih, tidak ada Polip, Tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung
 - e. Mulut, Gigi, dan Gusi: bersih, tidak stomatitis, tidak caries, tidak mudah berdarah
-

f. Telinga: bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, nyeri tekan tidak ada

g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan bendungan vena jugularis .

h. Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran

i. Abdomen: tidak ada bekas operasi , tidak terdapat striae gravidarum, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

○ Palpasi

1) Leopold I : Tfut 3 jari atas pusat, teraba bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting

2) Leopold II : pada bagian kiri teraba bidang datar, dan ada tahanan, pada bagian kanan teraba bagian kecil janin

3) Leopold III : teraba bagian bulat, keras, dan melenting

McD 26 cm (TBBJ : 2170 gram)

○ Auskultasi : Djj 145 x/mnt

j. Ekstremitas Inspeksi : simetris kiri dan kanan dan tidak ada varices, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema

• Riwayat Pemeriksaan Penunjang (RSD
Mangusada)

1. Darah : Tgl. 5 Desember 2024

Hb : 11,7gr %

HbSAG : Negatif

VCT : NR

HIV : NR

Sifilis : NR

Rapid Antibodi : NR

Protein Urine : Negatif

2. USG: Tgl. 5 Desember 2024

Janin : Intrauterin

Jenis Kelamin : laki-laki

Placenta : Tidak menutupi jalan
lahir

Air Ketuban : Cukup, Jernih

Perkiraan Berat Janin : 350 gram

C. Analisa

G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 29 Minggu 3 Hari, ,

Tunggal/ Hidup, Intrauterin

Masalah : -

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat→ ibu senang mengetahui kehamilannya sehat
-

-
2. Memberi KIE kepada ibu tentang penyebab kram pada kaki yang dirasakan oleh ibu yaitu karena ukuran janin yang semakin besar dapat menyebabkan tekanan yang bisa mempengaruhi saraf dan pembuluh darah, termasuk pembuluh darah menuju kaki. Hal ini membuat ibu semakin rentan mengalami kram pada kaki. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
 3. Memberi KIE kepada ibu cara mengatasi kram pada kaki yaitu saat ibu duduk, coba meletakkan bantal di bawah pinggul, mandi air hangat atau ibu dapat menggunakan bantal penghangat di pinggul/ punggung untuk membenatu meredakan nyeri.. Ibu mengerti dan paham
 4. Memberi KIE ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, bengkak pada wajah, pandangan kabur, sakit pada perut yang seakin lama semakin keras, keluar air pervaginam, dll diharapkan ibu agar segera ke PMB jika mengalami→ ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya trimester II
-

5. Memberi KIE kepada ibu bahwa di PMB

Desak Putu Budiariani akan mulai mengadakan kelas ibu hamil 2 minggu pagi tepat pada saat ibu akan melakukan kunjungan ulang, dan ibu disarankan mengikuti kelas ibu hamil tersebut. Ibu paham dan akan mengikuti saran yang diberikan

6. Mengingatkan ibu untuk datang ke PMB atau fasilitas kesehatan terdekat bila ada keluhan → ibu setuju untuk datang segera datang bila ada keluhan mengenai kehamilan

7. Melakukan pemberian terapi Kalk 1x1, Maltofer Fol Chew 1x1 tablet serta menginformasikan cara meminumnya. Ibu mengerti dan akan meminum obat yang diberikan

8. Anjurkan ibu untuk datang kembali datang 2 minggu lagi → ibu buat janji akan datang tanggal 28/1/2025

Senin, 10 Februari 2025/ 08.00	A. Data Subjektif	Bidan MH dan Ni Made Periani
	Ibu mengatakan sangat antusias ingin mengikuti kelas ibu hamil, ini merupakan pertama kalinya ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ibu tidak ada	

PMB keluhan. Ibu mengikuti kelas ibu hamil
Desak Putu didampingi oleh suami. Ibu mengatakan sudah
Budiariani rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen dan
sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari
dengan porsi nasi, sayur bayam, ikan, tahu, serta
buah. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari.
Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada
masalah. Gerakkan janin aktif dirasakan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tinggi badan sekarang : 160 cm
- d. BB sebelumnya : 61 kg, BB sekarang : 63 kg
- e. LILA : 24 cm
- f. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg,

Nadi : 80 x/menit,

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- b. Kepala : Simetris, bersih, tidak teraba
benjolan. Rambut: Hitam, lurus, bersih, tidak
rontok,
-

c. Wajah : mata cekung, tampak masih sedikit pucat, tidak ada oedema

d. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterus

e. Hidung : Simetris , bersih, tidak ada Polip, Tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung

f. Mulut, Gigi, dan Gusi: bersih, tidak stomatitis, tidak caries, tidak mudah berdarah

g. Telinga: bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, nyeri tekan tidak ada

h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan bendungan vena jugularis .

i. Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran

j. Abdomen: tidak ada bekas operasi , tidak terdapat striae gravidarum, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

○ Palpasi

1) Leopold I : T_{fut} ½ pst-px, teraba bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting

2) Leopold II : pada bagian kiri teraba bidang datar, dan ada tahanan, pada bagian kanan teraba bagian kecil janin

3) Leopold III : teraba bagian bulat, keras,
dan melenting

McD 27 cm (TBBJ : 2325 gram)

○ Auskultasi : Djj 145 x/mnt

k. Ekstremitas: simetris kiri dan kanan dan tidak
ada varices, tidak ada nyeri tekan, tidak ada
oedema

• Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

C. Analisa

G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 33 Minggu 2 Hari, ,

Tunggal/ Hidup, Intrauterin

Masalah : -

D.Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham
 2. Memberikan ibu materi kelas ibu hamil trimester III yang dibimbing oleh Bidan 'MH', ibu dapat memahami materi yang dijelaskan.
 3. Membimbing ibu melakukan senam ibu hamil, ibu bersedia melakukannya
 4. Menyepakati kunjungan ulang, dan ibu sepakat untuk pemeriksaan ulang kehamilan tanggal 5
-

Maret 2025 atau segera sewaktu ibu mengalami keluhan, ibu bersedia.

Rabu, 5 **A. Data Subjektif**

Maret

2025/Pk.

18.30 Wita/

PMB

Desak Putu

Budiariani

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya.

Ibu mengatakan saat ini mengalami pegal pada

pinggang, dan sering kencing terutama pada

malam hari. Ibu tidak merasakan mulas / sakit

perut hilang timbul. Ibu mengatakan sudah rutin

mengonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah

akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan

porsi nasi, sayur bayam, ikan, tahu, serta buah.

Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari. Pola

istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada

masalah. Gerakkan janin aktif dirasakan.

Bidan MH
dan Ni Made
Periani

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tinggi badan sekarang : 160 cm

d. BB sebelumnya : 63 kg, BB sekarang : 66 kg

e. LILA : 25 cm

f. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg,

Nadi : 80 x/menit,

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, bersih, tidak teraba benjolan. Rambut: Hitam, lurus, bersih, tidak rontok,
 - b. Wajah : mata cekung, tampak masih sedikit pucat, tidak ada oedema
 - c. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterus
 - d. Hidung : Simetris , bersih, tidak ada Polip, Tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung
 - e. Mulut, Gigi, dan Gusi: bersih, tidak stomatitis, tidak caries, tidak mudah berdarah
 - f. Telinga: bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, nyeri tekan tidak ada
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan bendungan vena jugularis .
 - h. Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran
 - i. Abdomen: tidak ada bekas operasi , terdapat striae gravidarum, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
-

➤ Palpasi

- b) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xifoideus (px) Pada fundus ibu teraba 1 bagian bulat dan lunak.
- c) Leopold II : Pada sisi kiri perut teraba 1 bagian panjang, datar dan ada tahanan. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- d) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak bisa digoyangkan.
- e) Leopold IV : divergen
- f) Tfu : McD 30 cm
- Auskultasi : Djj 145 x/mnt
- TBJ : 2945 gram

- j. Ekstremitas : simetris kiri dan kanan dan tidak ada varices, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema

3. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

C. Analisa

G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 36 Minggu 4 Hari

Preskep ☹ Puki Tunggal/ Hidup, Intrauterin

Masalah : Ibu mengalami pegal pada pinggang dan sering kencing di malam hari

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. TD : 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S : 36,2⁰ C, DJJ : 140x/menit, Tafsiran berat janin : 2.255 gram. Hasil: Ibu sudah mengetahui dan senang dengan kondisinya dan bayinya.
 2. Melakukan Inform Consent untuk tindakan selanjutnya. Hasil : Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent
 3. Memberi KIE ibu tentang keluhan ibu sering kencing, bahwa itu merupakan ketidaknyamanan yang fisiologis yang terjadi pada ibu TM III yang disebabkan karena adanya penekanan kandung kemih oleh bagian terendah janin, untuk mengurangi hal tersebut disarankan kepada ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk banyak minum di siang hari. Di samping itu diharapkan ibu untuk mengurangi minum kopi / teh karena akan memperberat keluhan ibu. Hasil : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
-

4. Memberi KIE kepada ibu tentang keluhan ibu

yaitu nyeri pinggang yang dialami ibu, merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III akibat adanya peregangan ligament dan ukuran janin yang semakin membesar. Untuk mengurangi hal tersebut ibu dapat tidur dengan posisi miring kiri dan menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama, serta menghindari penggunaan sepatu dan sandal dengan hak tinggi. Hasil : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda-

tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas secara teratur, timbulnya semakin sering dan durasinya semakin lama, keluar lendir bercampur darah melalui jalan lahir, keluar air ketuban yang tak tertahan. Jika terdapat tanda-tanda yang telah disebutkan segera datang ke pelayanan kesehatan.

Hasil: Ibu mengerti dan akan segera datang ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda yang telah disebutkan.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi

nutrisi dan hidrasi ibu selama hamil, dengan mengonsumsi makanan bergizi sesuai dengan menu seimbang, seperti karbohidrat yang berasal dari nasi secukupnya, vitamin dan mineral yang didapat dari sayur dan buah-buahan, dan terutama makanan kaya protein seperti susu, telur, daging, ikan, tempe dan tahu. Serta mengingatkan ibu untuk banyak minum air mineral minimal 8 gelas perhari.

Hasil : Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan ibu.

7. Menjelaskan kepada ibu mengenai hubungan seksual pada kehamilan trimester III masih boleh dilakukan dan aman pada trimester III selama ibu tidak ada keluhan, serta posisi yang dilakukan tidak menyebabkan terjadi penekanan pada perut yang membesar. Hasil : Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami.

8. Menginformasikan ibu untuk istirahat yang cukup dan menyarankan ibu untuk tidak terlalu lelah dalam melakukan pekerjaan rumah. Hasil : Ibu mengerti dan akan menjaga pola istirahatnya.

-
9. Mengajarkan ibu cara menghitung pergerakan janin dan meminta ibu untuk menghitung pergerakan janin serta menghitung kontraksi jika sudah dirasakan. Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
 10. Menerapkan kepada ibu metode alamiah berupa terapi musik untuk memberikan rasa nyaman, tenang, atau semangat dan gembira dalam mempersiapkan persalinan. Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 11. Menganjurkan ibu untuk jalan pagi atau sore agar bayi cepat masuk pintu atas panggul. Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 12. Memberikan vitamin tablet Fe 1x1 tab, diminum pada malam hari, tidak boleh berbarengan dengan teh, kopi, atau susu. Hasil : Ibu sudah diberikan tablet Fe 1x1 ibu sudah mengetahui aturan minumannya.
 13. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi ditanggal 12 Maret 2025 atau sebelum 1 minggu jika ada keluhan. Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.
-

Rabu, 12 Maret 2025/Pk. 18.00 Wita/ PMB Desak Putu Budiariani	A. Data Subjektif Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini Ibu mengatakan terkadang merasakan mulas / sakit perut hilang timbul. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, ikan, tahu, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakkan janin aktif dirasakan. B. Data Objektif 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tinggi badan sekarang : 160 cm d. BB sebelumnya : 66 kg, BB sekarang : 67 kg e. LILA : 26 cm f. Pemeriksaan tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,7°C Pernafasan : 20x/menit 2. Pemeriksaan Fisik	Bidan MH dan Ni Made Periani
---	--	------------------------------------

-
- a. Kepala : Simetris, bersih, tidak teraba benjolan. Rambut: Hitam, lurus, bersih, tidak rontok,
 - b. Wajah : mata cekung, tampak masih sedikit pucat, tidak ada oedema
 - c. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterus
 - d. Hidung : Simetris , bersih, tidak ada Polip, Tidak ada secret, tidak ada nafas cuping hidung
 - e. Mulut, Gigi, dan Gusi: bersih, tidak stomatitis, tidak caries, tidak mudah berdarah
 - f. Telinga: bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen, nyeri tekan tidak ada
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan bendungan vena jugularis .
 - h. Payudara : tidak ada benjolan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran
 - i. Abdomen: tidak ada bekas operasi , terdapat striae gravidarum, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.

➤ Palpasi

-
- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah proses xifoideus (px) Pada fundus ibu teraba 1 bagian bulat dan lunak.
 - 2) Leopold II : Pada sisi kiri perut teraba 1 bagian panjang, datar dan ada tahanan. Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
 - 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak bisa digoyangkan.
 - 4) Leopold IV : divergen
 - 5) Tfu : McD 32 cm
 - Auskultasi : Djj 145 x/mnt
 - TBJ :3100 gram
 - j. Ekstremitas Inspeksi : simetris kiri dan kanan dan tidak ada varices, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema
 - Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

C. Analisa

G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 37 Minggu 4 Hari

Preskep ∪ Puki Tunggal/ Hidup, Intrauterine

Masalah : Ibu mengatakan terkadang mengalami mulas / sakit perut hilang timbul

D. Penatalaksanaan

-
1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. TD : 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S : 36,2⁰ C, DJJ : 140x/menit, Tafsiran berat janin : 2.255 gram. Hasil: Ibu sudah mengetahui dan senang dengan kondisinya dan bayinya.
 2. Melakukan Inform Consent untuk tindakan selanjutnya. Hasil : Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent
 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas dalam jika ada kontraksi. Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
 4. Mengevaluasi persiapan persalinan yang meliputi perlengkapan persalinan, psikologi ibu dalam menghadapi persalinan serta rencana persalinan.

Hasil : Ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan, perlengkapan ibu dan bayi sudah diletakkan dalam satu tas, donor sudah siap.
 5. Memberitahu dan menjelaskan ibu tentang tujuan dan manfaat dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu meningkatkan kesempatan bayi memperoleh kolostrum, memperkuat
-

hubungan ibu dan bayi dan ASI Eksklusif serta memberi gambaran tentang IMD. Hasil: Ibu mengerti dan bersedia melakukan IMD saat persalinan nanti dan akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

6. Memberikan vitamin tablet Fe 1x1 tab, diminum pada malam hari, tidak boleh berbarengan dengan teh, kopi, atau susu. Hasil : Ibu sudah diberikan tablet Fe 1x1 ibu sudah mengetahui aturan minumnya.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi ditanggal 19 Maret 2025 atau sebelum 1 minggu jika ada keluhan. Hasil : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

2. Catatan perkembangan Ibu ‘SD’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara komprehensif di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb

Tabel 6
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘SD’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara komprehensif di

PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb Tahun 2024-2025

Tanggal	Catatan perkembangan	Tanda Tangan
		n

Kamis, 20	A. Data Subjektif	Bidan
Maret 2025/ Pk 09.00 wita/PMB Desak Putu Budiariani	Ibu datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul yang teratur sejak pk. 21.00 wita (19 Maret 2025), dan keluar lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pk. 01.30 wita. Gerakan janin aktif, keluar air ketuban : tidak ada. Ibu Makan terakhir : Pk. 06.00 wita, porsi sedikit, jenis makanan pokok(nasi, lauk pauk, sayur, buah). Minum terakhir Pk. 06.30 wita, 1 gelas air putih Ibu BAK 5-6 kali sehari. Ibu BAK terakhir Pukul. 06.30 wita, warna jernih, bau pesing. Ibu BAB 1x/hari, Frekuensi 1x sehari, Konsistensi Lunak, Keluhan tidak ada, Ibu BAB terakhir Pk. 06.00 wita (20 Maret 2025) Ibu belum mengetahui tentang tehnik relaksasi untuk membantu mengurangi nyeri persalinan, dan tehnik meneran yang efektif	MH dan Ni Made Periani
	B. Data Objektif	
	1. Pemeriksaan Umum	
	Keadaan umum : Baik	
	Kesadaaran : Komposmentis	
	GCS : E (4) V (5) M (6)	
	Keadaan emosi : Stabil	
	Keadaan psikologi: Tenang	
	Antropometri :	
	BB : 68 kg	
	TB : 160 cm	
	Lila : 27 cm	
	Tanda – tanda vital :	
	Tekanan Darah : 120/80 mmHg	
	Nadi : 80 x/menit	
	Respirasi : 22 x/menit	

Suhu : 36,5⁰ C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : bersih, ibu tampak kesakitan, kelainan tidak ada
- b. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih, kelainan tidak ada
- c. Hidung: bersih, tidak ada polip, kelainan tidak ada
- d. Mulut : bersih, mukosa mulut lembab, lidah bersih, tidak ada caries pada gigi, kelainan tidak ada
- e. Telinga: simetris, bersih, kelainan tidak ada
- f. Leher : bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tiroid, dan bendungan vena jugularis
- g. Dada: simetris, tidak ada wheezing, tidak ada kelainan
- h. Payudara : Simetris, bersih, areola hiperpigmentasi, putting susu menonjol, kolostrum sudah keluar
- i. Abdomen : pembesaran perut sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi
Pembesaran perut : Sesuai umur kehamilan

Palpasi Leopold

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xifoideus (px). Pada fundus ibu teraba 1 bagian bulat dan lunak.
 - Leopold II : Pada sisi kiri perut teraba 1 bagian panjang, datar dan ada tahanan. Pada sisi kanan perut teraba bagian-bagian kecil janin.
 - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan
-

melenting. Tidak bisa digoyangkan.

- Leopold IV : Kedua tangan tidak dapat bertemu (divergen).

Perlimaan : 3/5

TFU (Mc.Donald) : 34 cm

TBJ : 3.565 gram

His : 4 x/10 menit, Durasi : 30-35 detik.

DJJ : 142 x/menit, teratur.

j. Punggung dan Pinggang

Posisi tulang belakang : Lordosis, akibat pembesaran perut selama kehamilan

Nyeri pinggang : Ada hingga ke bokong

Kelainan : Tidak ada

- k. Genetalian dan Anus : terdapat pengeluaran lendir campur darah, tidak ada oedema dan varices, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholine

Vaginal Toucher (VT) : Tgl. 20-3-2025, Pk.

09.00 wita. Oleh : Ni Made Periani didampingi Bidan Heltrayoni

Vulva : tidak ada pengeluaran blood slime, tidak terdapat kelainan, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak, dan nyeri.

Vagina : normal, tidak terdapat skibala, tidak nyeri, tidak terdapat tumor/massa.

Portio : Konsistensi lunak, dilatasi 5 cm, penipisan (effacement) 50%

Selaput ketuban : (+)

Presentasi : Kepala

Denominator : UUK kiri depan

Moulage	: 0
Penurunan	: Hodge II
Bagian Kecil	: Tidak teraba
Tali Pusat	: Tidak teraba
Kesan Panggul	: Normal
Anus	: Tidak ada haemoroid

- l. Ekstremitas Atas : simetris, bersih, tidak ada oedema dan varices
- m. Ekstremitas Bawah : simetris, bersih, tidak ada oedema dan varices, Reflek patella : +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Darah : Tgl 20 Maret 2025

Hb : 11,7 gr %

C. Analisa

G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 38 Minggu 5 Hari, Puki, Preskep U, Tunggal, Hidup, Intrauterin dengan Persalinan Kala I Fase Aktif
Masalah : Ibu tidak mengetahui tehnik relaksasi

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan ibu berada pada fase aktif persalinan. Hasil : Ibu sudah mengetahui dan mengerti dengan kondisinya dan bayinya.
 2. Melakukan Inform Consent sebelum melakukan tindakan.
Hasil : Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent.
 3. Memasang underpad dibawah bokong ibu.
Hasil : Underpad sudah terpasang.
 4. Menghadirkan pendamping persalinan.
-

Hasil : Ibu ditemani oleh suami.

5. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman.

Hasil : Ibu miring kiri.

6. Mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dalam seperti tarik napas panjang lewat hidung, kemudian dilepaskan dengan perlahan dan ditiupkan melalui mulut secara berulang saat terjadi mulas atau kontraksi.

Hasil : Ibu mengerti dan dapat melakukannya.

7. Mengajarkan kepada suami /pendamping persalinan untuk melakukan tehnik *effleural massage* yaitu dengan melakukan pijatan/sentuhan lembut pada punggung ibu dengan gerakan melingkar menggunakan telapak tangan untuk membantu mengurangi nyeri saat his dan menganjurkan ibu untuk tetap melakukan tehnik pernafasan dalam.

Hasil : Ibu sudah merasa lebih nyaman, dan rasa sakitnya dapat sedikit berkurang

8. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya di sela kontraksi guna menambah tenaga untuk persiapan saat meneran.

Hasil : Ibu minum segelas teh hangat.

9. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB guna keefektifan penurunan kepala janin.

Hasil : Ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK dan BAB

10. Menyiapkan perlengkapan persalinan, seperti pakaian ibu dan bayi, partus set, hecing set, obat-obatan yang dibutuhkan, air bersih (air DTT) dan
-

air klorin.

Hasil : Perlengkapan persalinan Sudah disiapkan

.

11. Mengobservasi kemajuan persalinan menilai kesejahteraan janin dan ibu sesuai Partograf

Hasil : Observasi sudah dilakukan, hasil terlampir pada partograf.

Kamis, 20	A. Data Subjektif	Bidan
Maret 2025/ Pukul 13.00 wita/PMB	Ibu mengatakan mulas semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran seperti buang air besar dan keluar air pervaginam, warna jernih	MH dan Ni Made
Desak Putu Budiariani	B. Data Objektif • Pemeriksaan umum - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Keadaan emosi : Stabil - TD : 120/80 mmHg - N : 82 x/mnt - R : 20 x/mnt - S : 36,5C • Pemeriksaan Kebidanan ○ Palpasi : ○ His : 4-5 x 10 menit durasi 40-45 detik ○ Auskultasi : Djj 145 x/mnt. ○ Pemeriksaan Dalam (VT) - Vulva/vagina : normal - Portio : tidak teraba - Dilatasi: 10 cm - Presentasi : Kepala - Denominator : UUK depan - Penurunan : Hodge III+ - Molase : 0	Periani

Bagian Kecil : Tidak teraba
Tali Pusat : Tidak teraba
Anus : Tidak ada haemoroid
Tekanan pada anus : Ada
Perineum menonjol : Ada
Vulva dan anus membuka: Ada

C. Analisa

G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 38 Minggu 5 Hari, Puka,
Preskep U, Tunggal, Hidup, Intrauterine dengan
Persalinan Kala II
Masalah : Ibu merasa seperti ingin meneran

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pembukaan jalan lahir telah lengkap dan ibu sudah boleh mengedan pada saat his (mulas) datang, dan istirahat sejenak disaat mulas hilang.
Hasil : Ibu mengerti dan dapat melakukan sesuai intruksi.
 2. Melakukan Inform Consent sebelum melakukan tindakan.
Hasil :Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent.
 3. Mendekatkan partus set, heacting set, dan obat-obatan.
Hasil : Telah didekatkan.
 4. Memakai alat pelindung diri sebelum melakukan pertolongan persalinan.
Hasil : Alat pelindung diri telah terpakai.
 5. Memberi tahu macam-macam posisi dalam bersalin dan menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi yang membuat ibu nyaman.
-

Hasil : Ibu memilih posisi semi fowler.

6. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap bersemangat demi kelahiran bayinya.

Hasil : Ibu merasa lebih tenang dan siap untuk mendedan.

7. Melibatkan suami ibu sebagai pendamping persalinan dalam proses persalinan.

Hasil : Suami mendampingi ibu bersalin.

8. Membantu ibu dengan memimpin meneran yang baik ketika his datang, menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum di saat his menghilang dan memberi motivasi pujian kepada ibu disaat ibu dapat meneran dengan baik

Hasil : Ibu terlihat tenang dan kooperatif.

9. Memimpin persalinan sesuai dengan langkah-langkah APN. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu.

Hasil : Handuk sudah diletakkan.

10. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.

Hasil : Kain sudah diletakkan.

11. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi dan istirahat saat kontraksi berkurang.

Hasil : Kepala maju secara perlahan tampak perineum, kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

12. Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi.

Hasil : Kepala bayi sudah tampak di vulva.

13. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
-

dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.

Hasil : Tidak ada lilitan tali pusat dileher.

14. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luaran secara spontan.

Hasil : Kepala bayi melakukan putaran paksi luar.

15. Memposisikan tangan biparietal dengan cara menekan kepala ke arah bawah dan lateral tubuh bayi untuk melahirkan bahu atas, kemudian ke arah atas untuk melahirkan bahu bawah.

Hasil : Kedua bahu bayi sudah lahir

16. Kemudian sanggah bahu bayi dan susuri badan bayi sampai ke tungkai. Kemudian nilai sepiantas kondisi bayi.

Hasil : Bayi lahir spontan Pk. 13.15 wita jenis kelamin laki-laki dengan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, apgar Score 8-9.

17. Mengeringkan kepala dan badannya lalu segera dihangatkan dengan mengganti handuk basah ke kain kering dan memakaikan topi pada bayi.

Hasil : Bayi telah dikeringkan dan dihangatkan

18. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan janin tunggal. Hasil : Tfundus sepius, Janin tunggal

19. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Hasil : Ibu setuju untuk disuntik oksitosin

20. Melakukan injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 distal lateral paha. Hasil : oksitosin sudah diinjeksikan

21. Melakukan pemotongan tali pusat 1-3 menit setelah kelahiran dengan cara menjepit tali pusat bayi $\pm$ 3 cm dari umbilikus bayi dengan klem tali pusat,

kemudian lakukan pengurutan tali pusat bayi ke arah ibu (plasenta) dan memasang klem kedua $\pm$ 2 cm dari klem pertama. Lakukan pemotongan tali pusat pada daerah yang diurut.

Hasil : Tali pusat sudah dipotong, tidak ada tanda perdarahan dan tidak ada tanda infeksi

22. Memfasilitasi ibu dan bayi untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu..

Hasil : IMD sudah dilakukan.

Kamis/ Tanggal 20 Maret 2025, Pukul 13.16 wita/ Desak Putu Budiarani	A. DATA SUBJEKTIF Ibu dan suami merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengeluh masih merasa mulas pada perutnya. B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Keadaan Emosional : Stabil 2. Pemeriksaan Fisik Abdomen Janin Kedua : Tidak ada TFU : Sepusat Kontraksi Uterus : Baik, teraba keras Uterus : Berbentuk globuler Kandung kemih : Kosong Genetalia : v/v normal, terdapat tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu, adanya semburan darah, tali pusat memanjang. Perdarahan $\pm$ 50 cc C. ASSESMENT	Bidan MH dan Ni Made Periani
--	---	--

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam kondisi baik dan memberitahu bahwa plasenta akan segera lahir.

Hasil : Ibu mengerti dengan kondisinya.

2. Melakukan Inform Consent sebelum melakukan tindakan.

Hasil : Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent.

3. Menginformasikan pada ibu akan dilakukan manajemen aktif kala III.

Hasil : Ibu mengerti dan paham

4. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain menegangkan tali pusat. Hasil : sudah dilakukan

5. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Hasil : tampak plasenta di introitus vagina

6. Kemudian lahirkan plasenta secara spontan dengan tangan kiri diatas suprasimfisis mendorong kearah belakang atau kearah kepala ibu secara dorsokranial dan tangan kanan meregangkan tali pusat searah jalan lahir. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput plasenta terpin.

Hasil : Plasenta lahir (Pk. 13.20 wita) spontan dan lengkap.

7. Melakukan massase fundus uterus selama 15 detik guna menimbulkan kontraksi untuk mencegah perdarahan pasca persalinan.
-

Hasil : Kontraksi uterus baik, teraba keras.

8. Melakukan pemeriksaan plasenta.

Hasil : Placenta lahir lengkap, selaput placenta utuh, insersi tali pusat sentralis (di tengah), kalsifikasi (-)

9. Melakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Hasil : terdapat laserasi sampai ke otot perineum

Kamis/Tanggal 20 Maret 2025, Pukul 13.21 wita/Desak Putu Budiariani	A. SUBJEKTIF Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan lega karena plasenta sudah lahir, namun ibu masih merasa mulas. B. OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Keadaan Emosional: Stabil Tanda Tanda Vital TD : 120/80 mmHg RR : 20x/mnt N : 82x/mnt S : 36,7 °C 2. Pemeriksaan Fisik a. Abdomen TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi Uterus : Baik, teraba keras Kandung kemih : Kosong b. Genetalia Perdarahan : ± 50 cc (setengah bengkok) Vulva/ Perineum : terdapat laserasi grade II C. ASSASMENT P ₂ A ₀ Pspt B dengan Partus Kala IV D. PENATALAKSANAAN	Bidan MH dan Ni Made Periani
---	---	------------------------------

-
1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa menurut hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Hasil : Ibu dan keluarga mengerti dan telah mengetahui.

2. Melakukan Inform Consent sebelum melakukan tindakan.

Hasil : Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent.

3. Melakukan Heacting secara jelujur dan subkutis.
Hasil : heacting sudah dilakukan, jaritan tampak tertaut rapi.

4. Mendesinfektankan partus set, dengan merendam alat di larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

Hasil : Alat telah di desinfektankan.

5. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas hadirnya anggota baru dikeluarganya dan proses persalinan berjalan lancar.

Hasil : Ibu dan keluarga tampak bahagia.

6. Membersihkan, merapihkan, dan mengganti pakaian ibu, memakaikan pembalut guna pemantauan perdarahan. Serta memantau tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Hasil : Telah dilakukan.

7. Mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi uterus yang baik, dan mengajarkan teknik massase uterus setiap kali uterus teraba lembek dengan cara memijat atau memutar perut selama 15 kali.. Hasil : Ibu dan keluarga dapat mempraktikannya.
-

-
8. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu.
Hasil : Ibu meminum teh manis hangat, dan makan roti.
 9. Mengajarkan kepada ibu untuk mobilisasi dini diatas tempat tidur, yaitu dengan miring kekanan maupun miring kekiri. Hasil : Ibu dapat melakukan, dan tidak terdapat keluhan saat mobilisasi.
 10. Mengajarkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK, dan memanggil petugas kesehatan jika ingin BAK. Memberitahu pentingnya tidak menahan BAK yaitu agar involusi uteri berproses dengan baik. Hasil : Ibu mengerti dan ibu belum ingin BAK.
 11. Memberikan ibu therapy parasetamol 4x500mg, SF 1x60 mg, vitamin A 1x200.00 iu dan memberitahu agar mengonsumsi obat dengan air mineral, bukan dengan air teh atau susu karena dapat mengurangi kinerja obat. Hasil : Ibu mengerti mengenai cara meminumnya.
 12. Memindahkan ibu untuk pindah ke ruang nifas setelah 2 jam. Pemantauan 2 jam postpartum terlampir pada partograf, 1 jam pertama tiap 15 menit, 1 jam kedua tiap 30 menit. Hasil : Ibu pindah keruang nifas Pk. 14.00 wita.
 13. Melakukan pendokumentasian.
Hasil : Dokumentasi sudah tercatat

Kamis,	Asuhan Neonatus 1 jam	Bidan
Tanggal 20	A. Data Subjektif	MH
Maret 2025/ Pukul 14.15	IMD berhasil dilakukan dengan baik dan sesuai standar. Bayi menunjukkan refleks menyusu yang baik dan tidak ditemukan hambatan dari sisi ibu maupun bayi.	dan Ni Made Periani
wita/ PMB Desak Putu Budiariani	B. Data Objektif	

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
Tangisan : Kuat
Warna Kulit : Kemerahan
Tonus Otot : Bergerak Aktif

2. Tanda – Tanda Vital

HR : 140 x/menit
RR : 42 x/menit
Suhu : 36,6°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : kemerahan, bersih, turgor elastis

b. Kepala: simetris, tidak ada

Keadaan : Simetris, tidak ada
caput succedaneum, tidak ada cephal
hematoma, rambut hitam tipis, UUB datar

c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda,
sclera putih, tidak ada pengeluaran

d. Hidung : tidak ada Nafas Cuping Hidung, tidak
ada pengeluaran, tidak ada polip, kelainan tidak
ada

e. Telinga: simetris, tidak ada pengeluaran
serumen

f. Mulut : bersih, tidak kelainan, tidak ada

g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe,
tiroid, serta bendungan ven jugularis

h. Dada : bersih, simetris, tidak ada retraksi

i. Abdomen : tidak ada pembesaran, tali pusat
segar, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi

j. Punggung : tidak ada spinabifida dan gibus

k. Genetalia

Jenis kelamin : Perempuan

Kelainan : Tidak ada

-
- l. Anus : tidak ada kelainan, lubang anus ada, pengeluaran mekonium
 - m. Ekstremitas : simetris, jumlah jari tangan 10, jari kaki 10, tidak ada sianosis, fraktur
 - n. Eliminasi
 - BAB : Sudah
 - BAK : Sudah
 - 4. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan.

C. Analisa

Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat, ibu dan suami paham dan mengerti penjelasan yang diberikan.
 2. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
 3. Melakukan pengukuran antropometri. Hasil : BBL : 3200 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 34/32 cm.
 4. Memberikan salep mata gentamycin 1% pada bayi. Salep mata sudah diberikan, reaksi alergi tidak ada
 5. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri. Vitamin K sudah disuntikkan, reaksi alergi tidak ada
 6. Memakaikan pakaian lengkap pada bayi. bayi sudah dipakaikan pakaian lengkap dan kehangatan bayi terjaga.
 7. Memberikan bayi kepada ibu untuk diberikan ASI kembali. Hasil : bayi mau menyusu, reflek hisap baik
-

Kamis/Tanggal 20 Maret 2025/ Pukul 15.20 wita/PMB Desak Putu Budiariani	A. Data Subjektif Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka jaritan perineumnya Ibu sudah bersedia makan dengan porsi kecil, komposisi roti dan susu. Ibu minum air mineral 250 ml. Pola eliminasi ibu yaitu BAK terakhir satu kali pukul 12.00 WITA, belum BAB. Ibu istirahat 30 menit, dan saat ini ibu sudah mampu duduk, miring kanan dan kiri, berdiri, serta berjalan. B. Data Objektif ○ Ibu: KU baik, Kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan perineum utuh, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+), <i>Bonding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. ○ Bayi: KU baik, Kesadaran compos mentis, S: 36,8°C, HR: 138x/menit, RR: 40x/menit, BAB (+), BAK (+) C. Analisa P2A0 P.Spt.B + 2 jam Post Partum + Bayi Masa Adaptasi D. Penatalaksanaan 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed consent tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Ibu dan suami mengerti dan menyetujui tindakan yang akan dilakukans selanjutnya.	Bidan MH dan Ni Made Periani
---	---	------------------------------

-
3. Memberi KIE tentang tanda bahaya nifas kepada ibu seperti keluar darah yang banyak, pusing dan nyeri kepala hebat, demam, diharapkan ibu agar mengatakannya kepada bidan yang merawat. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
 4. Memberi KIE tentang ASI on Demand kepada bayi. ibu mengerti dan akan melakukannya
 5. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan luka episiotomi yang pertama sebelum menyentuh daerah vagina maupun perineum tangan harus dalam keadaan bersih, membasuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina dan perineum, setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru dan jangan sekali-kali menaburi daerah perineum dengan bubuk bedak atau bahan lainnya karena itu dapat menyebabkan risiko infeksi. Hasil : Ibu mengerti dan paham.
 6. Memberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat yang cukup agar ibu dapat memulihkan kembali tenaganya setelah melakukan persalinan. Hasil: ibu bersedia melakukannya.
 7. Menjelaskan kepada ibu akibat kurang istirahat dapat mengakibatkan kurangnya produksi ASI dan memperbanyak perdarahan yang dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri Hasil: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 8. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur), vitamin (buah dan sayur) dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung protein. Selain itu dengan pemenuhan nutrisi bergizi seimbang mampu menambah tenaga ibu serta pemenuhan nutrisi untuk produksi ASI, serta makanan yang berserat. Hasil: ibu bersedia melakukannya Menganjurkan ibu mobilisasi dini secara bertahap Hasil: ibu telah dapat miring kanan dan kiri serta mulai duduk secara perlahan-lahan
 9. Menganjurkan ibu untuk berkemih (BAK) dalam 2–6 jam setelah melahirkan dan tidak menahan jika ingin BAK. Karena
-

kalau kandung kemih penuh, bisa menekan rahim dan menyebabkan rahim susah berkontraksi, yang akhirnya bisa memicu perdarahan. Hasil : Ibu mengerti dan paham

10. Memberikan threapi Amoxicillin 3x500 mg, Paracetamol 3x 500 mg, SF 1x60 mg, Vitamin A 1x 200.000 IU. Ibu sudah diberikan obat dan akan meminumnya setelah makan

11. Melakukan pendokumentasian pasien di RM pasien dan melengkapi patrograf. Asuhan sudah didokumentasikan dan partograf sudah dilengkapi.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu ‘SD’ selama 42 hari nifas di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb dan Rumah Ibu ‘SD’

Tabel 7
Penerapan Asuhan Kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu ‘SD’ selama 42 hari masa nifas di PMB Desak Putu Budiariani dan Rumah Ibu ‘SD’

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Kamis/Tanggal	KF 1	
20 Maret 2025/	A. Data Subjektif	
Pukul 19.20	Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayuran, daging ayam. Ibu sudah minum 500 ml air mineral. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak tiga kali. Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, berjalan sendiri. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, cara melakukan senam kegel.	Bidan MH dan Ni Made Periani
wita/PMB		
Desak Putu Budiariani		
	B. Data Objektif	

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
Keadaan Emosional : Stabil

2. Tanda Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg
RR : 20x/mnt
N : 80x/mnt
S : 36,6 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen

TFU : 2 jari di bawah pusat
Kontraksi Uterus : Baik, teraba keras
Kandung kemih : Kosong

b. Payudara

Keadaan : Simetris
Kebersihan Putting: Bersih
Bengkak : Tidak ada
Pengeluaran ASI : Ya

c. Genetalia : terdapat pengeluaram lochea rubra, warna merah kehitaman, Darah membasahi setengah pembalut ukuran 35 cm.

Perdarahan aktif : Tidak ada, Vulva/
Perineum : baik

C. Analisa

P₂A₀ P Spt B 6 jam Postpartum.

Masalah : Ibu mengalami nyeri pada luka perineum

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal.
-

TD : 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S : 36,6⁰ C, kontraksi baik, perdarahan tidak aktif.

Hasil : Ibu sudah mengetahui dan mengerti dengan kondisinya.

2. Melakukan Inform Consent sebelum melakukan tindakan.

Hasil: Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent.

3. Memantau keadaan umum, TTV, kandung kemih, perdarahan, dan kontraksi uterus secara berkala. Hasil : Sudah dilakukan.

4. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dan hidrasi. Hasil : Ibu mengerti.

5. Mengajarkan ibu perawatan payudara yaitu dengan menjaga payudara tetap bersih dan kering, menggunakan BH yang menyokong payudara, mengompres payudara menggunakan kain basah dan hangat selama 5 menit, serta susui bayi setiap 2 jam bergantian payudara kiri dan kanan. Hasil : Ibu mengerti dan bisa mempraktekkan.

6. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pemijatan oksitosin guna memperlancar ASI.

Hasil : Ibu dan suami mengerti serta bisa mempraktekkan.

7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene terutama daerah genitalia dan juga untuk merawat luka jaritan perineum yaitu mengajarkan kepada ibu cara membersihkan bagian vagina dengan
-

benar, yaitu Menganjurkan ibu, membersihkan vulva dengan air bersih setelah berkemih dan BAB kemudian basuhkan air daun sirih dan jangan dibasuh dengan air lagi lalu dikeringkan dari depan kebelakang, hal ini karena Daun sirih banyak mengandung minyak atsiri 1-4,2 % (sebagai aroma wangi pada daun sirih), didalam minyak atsiri terkandung betlephenol, seskuiterpen, pati diastase 0,8-1,8 %, gula, dan zat samak (senyawa kimia yang digunakan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme pada jaringan yang hidup seperti permukaan kulit) dan anti inflamasi (senyawa kimia yang digunakan untuk menghilangkan peradangan). Serta kavikol 7,2-16,7 % yang berfungsi sebagai antiseptik (zat yang dapat menghambat pertumbuhan kuman). Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

8. Memberitahu ibu untuk mengurangi nyeri akibat luka jaritan dengan teknik relaksasi nafas dalam yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut
Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

9. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup untuk memulihkan kondisinya.
Hasil : Ibu mengerti dan akan istirahat.

10. Melakukan pendokumentasian.
Hasil : Dokumentasi sudah tercatat.

Jumat /Tanggal	A. Data Subjektif
21 Maret 2025/ Pukul 13.30 wita/PMB Desak Putu Budiariani	Ibu masih merasa sedikit nyeri pada luka jaritannya. Ibu sudah tidur $\pm$ 7 jam, ibu sudah dapat berjalan ke kamar mandi sendiri tanpa ada keluhan. Ibu sudah makan $\pm$ 2 kali sejak tadi pagi dengan porsi sedang dengan menu nasi, lauk pauk, sayur, buah. Ibu sudah BAK dan juga sudah BAB dan sudah mandi. Ibu tidak mempunyai masalah dalam eliminasi. B. Data Objektif 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis Keadaan Emosional : Stabil 2. Tanda Tanda Vital TD : 120/70 mmHg RR : 20x/mnt N : 82x/mnt S : 36,5 °C 3. Pemeriksaan Fisik a. Abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat Kontraksi Uterus : Baik, teraba keras Kandung kemih : Kosong b. Payudara: simetris, pusting susu bersih, tidak ada bengkak, terdapat pengeluaran kolostrum c. Genetalia Locea : Rubra Warna : Merah kehitaman Perdarahan : Darah membasahi hampir 1 pembalut ukuran 35 cm

Perdarahan aktif : Tidak ada

Vulva/ Perineum : Baik, jaritan tampak tertaut rapi dan masih basah, pengeluaran lochea rubra

C. Analisa

P₂A₀ P Spt B 24 jam Postpartum.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal.
Hasil : Ibu sudah mengetahui dan mengerti dengan kondisinya.
 2. Melakukan Informed Consent sebelum melakukan tindakan.
Hasil : Ibu sudah menyetujui dan menandatangani *informed consent*.
 3. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dan hidrasi. Hasil : Ibu mengerti.
 4. Menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi pada ibu. Hasil : Tidak ada tanda demam dan infeksi, ibu dalam keadaan baik.
 5. Menjelaskan tanda-tanda infeksi pada luka episiotomi yakni terdapat warna kemerahan daerah luka episiotomi, adanya pengeluaran darah yang banyak padahal sebelumnya sudah tidak, terasa panas daerah genitalia, mengeluarkan nanah dan mengeluarkan bau yang sangat menyengat dari luka episiotomi hingga jalan lahir, dan suhu tubuh melebihi 37,5°C. Hasil: ibu mengenali tanda-tanda infeksi dan akan menjaga kebersihan dirinya terutama daerah luka
-

episiotominya.

6. Menjelaskan kepada ibu tehnik menyusui yang baik dan benar yaitu mencuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, kemudian memilih posisi duduk atau berbaring. a. Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi menyanggah seluruh tubuh bayi, kepala dan tubuh bayi lurus menghadap ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu. b. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa, sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. c. Meletakkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, dan bibir bawah bayi membuka lebar. Hasil: ibu mengerti dan sedang melakukannya
 7. Mengajarkan ibu senam nifas hari pertama yaitu memposisikan tubuh ibu terlentang dan rileks, kemudian melakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5, lalu keluarkan nafas pelan-pelan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut. Ulangi gerakan tersebut sebanyak 8 kali.
Hasil : Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan senam nifas.
 8. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat dengan cukup, setiap bayi tertidur
-

diusahakan agar ibu ikut tidur supaya ibu istirahat dengan cukup. Hasil : Ibu mengerti mengenai anjuran yang diberikan dan akan mencoba melakukannya.

9. Memberi KIE dan mengajarkan kepada suami dan keluarga tentang metode Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS) dimana metode ini dilakukan dengan memberikan pijat endorphine dan pijat oksitosin yang dibarengi dengan memberikan sugesti positif pada ibu. Hasil : suami dan keluarga dapat mempraktekkan
 10. Memberi KIE kepada suami dan ibu manfaat dari metode SPEOS yaitu meningkatkan produksi ASI., mempercepat involusi uterus., mengurangi kecemasan dan risiko depresi postpartum, meningkatkan kualitas tidur ibu. Hasil : Ibu dan suami mengerti dan paham
 14. Memberikan therapy parasetamo 4x500mg, SF 1x60mg, Vitamin A 1x200.000 iu dan memberitahu agar mengonsumsi obat dengan air mineral, bukan dengan air teh atau susu karena dapat mengurangi kinerja obat.
Hasil : Ibu sudah diberikan therapy obat dan mengerti cara mengonsumsinya.
 11. Melakukan pendokumentasian.
Hasil : Dokumentasi sudah tercatat.
-

Kamis/		KF 2	Bidan MH
Tanggal	27	A. Data Subjektif	dan Ni Made
Maret	2025,	Ibu mengatakan saat ini nyeri akibat luka	Periani
Pukul	18.00	jaritan perineumnya sudah berkurang. Ibu	
wita/	PMB	mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan	
Desak	Putu	posisi yang tepat, ibu hanya memberikan ASI	
Budiariani		pada bayi dan berencana untuk memberikan	
		ASI eksklusif. Ibu juga sudah rutin melakukan	
		senam kegel setiap saat, sehingga ibu	
		merasakan nyeri perineum berkurang. Pola	
		makan ibu baik yaitu makan 3-4 kali sehari	
		dengan komposisi nasi, sayur, ikan, tempe,	
		telur dan diseling buah. Ibu minum 2000 ml	
		sehari. Pola emilinisai ibu tidak ada masalah	
		yaitu BAB satu kali sehari dan BAK 6-7 kali	
		sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali	
		sehari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari.	
		Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena ibu mengurus	
		bayi. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri.	
		Ibu dibantu suami, mertua dan anak dalam	
		mengurus bayi. Ibu masih belum menentukan	
		kontrasepsi yang akan digunakan.	
		B. Data Objektif	
		○ Pemeriksaan Umum	
		KU baik, kesadaran compos mentis, BB:	
		57 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit,	
		R: 20x/menit, S: 36,3 C,	
		○ Pemeriksaan fisik didapatkan wajah tidak	
		pucat, konjungtiva merah muda, sklera	
		putih, payudara bersih, puting susu	
		menonjol, tidak ada lecet dan bengkak,	
		produksi ASI lancar, TFU dua jari diatas	

simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. *Bounding attachment*: ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.

C. Analisa

P2A0 + Postpartum hari ke-7

Masalah: Ibu masih merasa sedikit nyeri pada luka jaritan perineumnya.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Hasil :
ibu memahami
 2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan adalah normal. Hasil : ibu memahami.
 3. Melakukan perawatan luka perineum
 - a. Mencuci tangan
 - b. Menganjurkan ibu berbaring
 - c. Membuka pakaian bawah ibu
 - d. Menggunakan handscoon
 - e. Melihat keadaan luka
 - f. Membersihkan dengan betadine dan cairan antiseptic
 - g. Mengompres bekas luka jahitan dengan kasa yang sudah dibasahi dengan betadine
 - h. Memasang pembalut, celana dalam, dan pakaian bawah ibu
 - i. Membereskan alat
 - j. Mencuci tangan
-

Hasil : perawatan luka perineum telah dilakukan, luka sudah mulai mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka.

4. Mengingatkan ibu untuk membersihkan vulva dengan air bersih setelah berkemih dan BAB kemudian basuhkan air daun sirih dan jangan dibasuh dengan air lagi lalu dikeringkan dari depan ke belakang. Hasil : Ibu mengerti dan paham
 5. Mengingatkan ibu untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam yaitu dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut. Hasil : Ibu mengerti dan dapat mempraktekannya
 6. Mengingatkan kembali untuk tidak pantang makan dan perbanyak makan sayur-sayuran, ikan, daging, tahu, tempe dan telur. Hasil : ibu mengatakan sudah melakukan
 7. Menganjurkan pada ibu untuk jangan dulu melakukan aktivitas berat seperti mengangkat barang berat atau melakukan pekerjaan rumah yang menyebabkan ibu kelelahan. Hasil : ibu memahami dan mau melakukan
 8. Mengingatkan kembali pada ibu dan keluarga bahwa ibu harus istirahat yang cukup, dan menganjurkan untuk sesuaikan waktu istirahat ibu dengan tidurnya bayi agar ibu tidak kelelahan. Hasil : ibu memahami dan mau melakukan
 9. Mengingatkan kembali untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi minimal 2 kali
-

sehari, dan jaga kebersihan daerah kelamin dengan sering mengganti pembalut ketika terasa lembab. Hasil : ibu memahami dan mau melakukan

10. Memberikan KIE tentang perawatan payudara agar ASInya lancar. Hasil : ibu memahami dan dapat mengikuti

11. Mengingatkan kepada suami untuk tetap melakukan metode SPEOS untuyuk meningkatkan produksi ASI ibu dan membuat ibu merasa lebih nyaman. Hasil : suami mengerti dan akan mengikuti saran yang diberikan

12. Memberi KIE kepada ibu jika terdapat keluhan agar ibu segera menuju ke PMB / fasilitas kesehatan terdekat. Hasil : Ibu mengerti dan paham

13. Melakukan kontrak waktu dengan ibu bahwa bidan akan melakukankunjungan rumah 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 10 April 2025. Hasil: Ibu mengarti dan menyetujui

Kamis/	10	KF 3	Bidan	MH
April	2025,	A. Data Subjektif	dan Ni	Made
Pukul	15.00	Ibu tidak memiliki keluhan, ibu mengatakan	Periani	
wita/	Rumah	makannya teratur 3-4 kali sehari, saat siang		
Ny “ SD”		hari		
		Ibu istirahat 7-8 jam sehari dan bangun tiap dua jam untuk menyusui bayi, tidak ada masalah dalam pola istirahat ibu. Ibu selalu mengganti pembalut setiap terasa lembab, tidak ada masalah saat menyusui, ibu tidak pernah		

mengalami panas tinggi, merasa pusing, dan tidak pernah keluar darah yang banyak melalui jalan lahir.

B. Data Objektif

○ Pemeriksaan Umum

KU : Baik, Kesadaran: Komposmentis, TTV
: TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36
°C, RR : 22x/menit

○ Pemeriksaan Fisik

1. Payudara : Bersih, pengeluaran ASI lancar.
2. Abdomen : Tinggi fundus uteri tidak teraba
3. Genetalia : Bersih, lochea alba, tidak berbau, luka jahitan kering.
4. Ekstremitas : Tidak oedema, tidak ada varises

C. Analisa

P2A0 + postpartum hari ke-14

Masalah :

Ibu belum menentukan alat kontrasepsi

Ibu belum tahu cara melakukan pijat bayi

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Hasil : ibu memahami dan senang ibu dan bayinya sehat
 2. Menganjurkan ibu untuk minum susu ibu menyusui, agar nutrisi ibu semakin tercukupi sehingga dapat memperbanyak produksi. Hasil: ibu memahami dan mau melakukan
-

-
3. KIE tentang imunisasi dan pentingnya imunisasi. Hasil : ibu memahami
 4. KIE tentang KB pentingnya menggunakan KB dan macam-macam KB. Hasil : ibu memahami dan akan berunding terlebih dahulu dengan suami untuk menentukan kontrasepsi yang akan dipilih.
 5. Memberi KIE kepada ibu jika ibu mengalami keluhan ibu dapat segera menuju ke PMB atau fasilitas kesehatan terdekat. Hasil : Ibu mengerti dan paham
-

Selasa, 30 **KF 4**

April 2025, **A. Data Subjektif**

Pukul 18.30 Ibu datang mengatakan ingin menggunakan KB wita/PMB IUD. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Desak Putu Ibu juga sudah bisa melakukan pijat bayi, suami Budiariani juga sudah bisa melakukan pijat oksitosin sehingga ibu merasa nyaman. Pola nutrisi baik yaitu ibu mengatakan tiga kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, daging ayam, ikan, tahu, dan buah. Ibu minum air mineral 11-12 gelas sehari. Pola eliminasi tidak ada masalah, BAB satu kali sehari, BAK 6-7 kali sehari. Pola istirahat tidur malam 7-8 jam sehari. Ibu telah mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti mengurus bayi, memasak, serta menyapu dan mengepel yang dibantu oleh suami. Ibu sudah mengetahui tentang KB IUD seperti kekurangan kelebihan dan efek samping melalui internet dan bertanya pada akseptor IUD lainnya

B. Data Objektif

- Pemeriksaan Umum
-

KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg, BB: 55 kg, N:80x/menit, R: 21x/menit, S: 36,4°C,

○ Pemeriksaan Fisik

- a. wajah : tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera mata putih
- b. Payudara : Bersih, pengeluaran ASI lancar.
- c. Genetalia : Bersih, lochea alba, luka jahitan bersih, kering, dan tidak ada tanda infeksi
- d. Ekstremitas : Tidak oedema, tidak varises

○ Pemeriksaan dalam:

Uterus : tampak berwarna merah, tidak ada kelainan.

Portio : antefleksi

○ Inspekulo:

Tidak ada perdarahan, panjang uterus 7cm.

C. Analisa

P2A0 + postpartum hari ke-40 + Akseptor baru KB IUD

Masalah : Tidak ada

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Hasil : ibu dan suami paham
 2. Memberikan KIE ulang kepada ibu terkait kekurangan, kelebihan, efek samping penggunaan dan efektivitas KB IUD. Hasil : ibu dan suami paham
 3. Melakukan *informed consent* untuk melakukan pemasangan KB IUD. Hasil : ibu dan suami setuju
-

-
4. Menyiapkan alat dan bahan. Hasil : alat dan bahan sudah siap
 5. Melakukan pemasangan KB IUD Copper TCu 380 A. Hasil : KB IUD telah terpasang dengan baik
 6. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu kunjungan dan mencatat di dalam Register. Hasil : pendokumentasian sudah dilakukan
 7. Menyepakati kunjungan ulang satu minggu lagi yaitu tanggal 7 Mei 2025 atau segera jika ibu mengalami keluhan. Hasil : ibu paham dan bersedia
-

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan Neonatus pada Bayi Ibu ‘SD’ Selama 42 Hari di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb dan Rumah Ibu ‘SD’

Tabel 8
Penerapan Asuhan Kebidanan pada bayi Ibu ‘SD’ selama 42 hari di UPTD Puskesmas Mengwi I Rumah Ibu ‘SD’

Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Kamis, 20 Maret 2025/ Pukul 19.20 wita / PMB Desak Putu Budiariani, S.ST Keb	KN 1 A. Data Subjektif Ibu mengatakan kondisi bayi baik dan sehat serta bayi kuat menyusu. Ibu mengatakan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Ibu mengatakan BAK bayi lebih dari 6 kali dan BAB lebih dari 3 kali sehari 4. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya B. Data Objektif - o Pemeriksaan Umum - Keadaan Umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital :	Bidan MH dan Ni Made Periani

-
- a. Suhu : 36,8 oC
 - b. Pernafasan : 46 x/menit
 - c. Nadi : 129 x/menit
 - Antropometri :
 - a. Lingkar kepala : 32 cm
 - b. Lingkar dada : 32 cm
 - c. LLA : 12 cm d. BB/PB : 3200 gr/ 50 cm
 - o Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Simetris kiri dan kanan, tidak ada caput succedaneum, tidak ada chepal hematoma
 - b. Muka : Wajah menyeringai, tidak ada oedema, bersih
 - c. Mata : Simetris kiri dan kanan, pupil mata bereaksi dengan baik, sklera putih dan tidak ikterik, dan konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi.
 - d. Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung
 - e. Mulut : Refleks menghisap baik, tidak ada lendir, tidak ada kelainan pada pallatum, bibir tidak pucat dan tidak kebiruan.
 - f. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada pengeluaran lendir dan cairan
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran, pembengkakan dan nyeri tekan ditandai dengan bayi tidak menangis
 - h. Dada : Auskultasi jantung paru baik, simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada tonjolan
-

-
- i. Tali pusat : Basah, tidak berbau, bersih, tidak ada perdarahan, tidak terbungkus.
 - j. Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus
 - k. Punggung : Tidak ada tonjolan pada tulang punggung, tidak ada spina bifida
 - l. Genetalia : Vagina, uretra berlubang, labia mayora telah menutupi labia minora.
 - m. Anus : Tidak ada kelainan, lubang anus (+)
 - n. Ekstremitas : Gerakan normal (+/+), jumlah jari lengkap (+/+), pergerakan aktif (+/+)
 - o. Eliminasi BAB : 3-4 x/hari, feses kuning, cair dan berbiji BAK : 7-8 x/hari
 - p. Nutrisi ASI : Setiap 2 jam, bila bayi tidur dibangunkan untuk menyusu PASI : Tidak diberikan
 - Pemeriksaan reflek
 - a. Reflek glaberal : (+), bayi berkedip pada pemunculan sinar terang yang tiba-tiba atau pada satu tangan mengetuk di antara kedua mata
 - b. Reflek Moro : (+), bila diangkat memperlihatkan gerakan memeluk
 - c. Reflek Rooting : (+), bayi mencari benda yang ditempelkan kepipinya
 - d. Reflek Sucking : (+), bayi menghisap dengan kuat saat diberi ASI
 - e. Reflek Palmar : (+), bayi menggenggam saat diberikan jari telunjuk
-

-
- f. Reflek Babinski : (+), saat telapak kaki disentuh maka jari kaki bergerak
 - g. Reflek Tonik Neck : (+), bayi dapat menggerakkan kepalanya

C. Analisa

By. Ny. SD umur 6 jam neonatus normal

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa keadaan bayi secara umum baik, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil : ibu dan suami paham penjelasan petugas
 2. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi tidak mau menyusu, lemah, sesak nafas , bayi merintih atau menagis terus menerus, tali pusat kemerahan, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, kulit dan mata bayi kuning dan diare. Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya jika terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut. Hasil : ibu dan suami mengerti dan paham
 3. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi. Hasil : ibu dan suami paham
 4. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum dan sesudah menyusui. Hasil : ibu dan suami mengerti dan bersedia
 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara on demand dan
-

mengajarkan teknik teknik menyusui yaitu mulut bayi menutupi seluruh aerola, pilih posisi senyaman mungkin. Usahakan ibu untuk rileks saat memberikan bayi ASI. Hasil: Ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan mengikuti teknik menyusui yang diajarkan.

6. Menganjurkan ibu agar menjaga tali pusat bayinya agar tetap dalam keadaan kering dan bersih. Hasil : Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan.

Kamis, 27

KN 2

Maret 2025,

A. Data Subjektif

Pukul 16.00

wita/PMB

Desak Putu

Budiariani,

S.ST. Keb

Ibu mengatakan bayinya sehat, gerakan bayinya aktif, tidak rewel, dan menyusunya sering, setiap 1-2 jam sekali, setiap pagi dijemur $\pm$ 30 menit, dimandikan 2x sehari. BAK sering lebih dari 10 kali dalam sehari, BAB lancar 1-2 kali dalam sehari, tali pusat sudah kering

B. Data Objektif

- .Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Suhu : 36,8 0C c.

RR : 40 x/menit

Denyut Jantung : 136 x/menit

BB : 3200 gram, PB : 50 cm, LK : 33 cm

- Pemeriksaan Fisik :

a. Muka : Tidak pucat, kulit kemerahan.

b. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

-
- c. Abdomen : Tidak meteorismus, tali pusat sudah kering dan sudah lepas, tidak adartanda dan gejala infeksi.
 - d. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum tidak ada Kelainan.
 - e. Ektremitas : Simetris, tidak odema, tidak sianosis, gerakan aktif.

C. Analisa

By. “SD” usia 7 hari bayi baru lahir fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi secara umum baik, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.. Hasil : ibu memahami dan merasa senang.
 2. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga untuk memandikan bayi pagi dan sore, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, dengan memakai baju dan dibungkus dengan kain bedong. Hasil : Ibu dan keluarga memahami dan bisa mengulangi yang sudah dijelaskan.
 3. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk menjemur bayi setiap pagi, semua baju dilepas kecuali popok, dan muka bayi harus berlawanan arah dengan matahari sehingga mata bayi tidak terkena sinar matahari. Hasil : ibu dan keluarga memahami dan sebelumnya sudah dilakukan.
-

-
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara on demand dan mengajarkan teknik teknik menyusui yaitu mulut bayi menutupi seluruh aerola, pilih posisi senyaman mungkin. Usahakan ibu untuk rileks saat memberikan bayi ASI. Hasil : Ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan mengikuti teknik menyusui yang diajarkan.
 5. Mengingatkan kembali untuk menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan, ibu memahami dan mau melakukan
 6. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga daerah kelamin agar tidak lembab dan menganjurkan untuk tidak memberikan bedak pada bagian kelamin, hanya boleh diberikan di bagian selakangan dan bokong secara tipis. Hasil : ibu memahami dan dapat melakukan
 7. KIE tentang pentingnya imunisasi dan menganjurkan ibu agar bayinya rutin diimunisasi. Hasil : ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan.
 8. Menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu. Hasil : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan
 9. Membuat kesepakatan dengan ibu bahwa bidan akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi bayi pada tanggal 30 Maret 2025. Hasil : ibu dan suami menyetujui
-

Minggu, 30	KN 3	Bidan MH
Maret 2025,	A. Data Subjektif	dan Ni Made
Pukul 16.00	Ibu mengatakan kondisi bayi baik dan sehat	Periani
wita/ Rumah	serta bayi kuat menyusu. Ibu mengatakan	
Ny"SD"	bayi tidak rewel. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya.	
	B. Data Objektif	
	○ Pemeriksaan Umum	
	1. Keadaan Umum : Baik	
	2. Kesadaran : Composmentis	
	3. Tanda-Tanda vital	
	a. Suhu : 37,2 oC	
	b. Pernafasan : 49 x/menit	
	c. Nadi : 138 x/menit	
	4. Antropometri	
	a. Lingkar kepala : 34 cm	
	b. Lingkar dada : 32 cm	
	c. LLA : 12 cm d. BB/PB : 3300 gr/ 50 cm	
	○ Pemeriksaan fisik	
	a. Muka : Wajah menyeringai, tidak ada oedema, bersih	
	b. Dada : Auskultasi jantung paru baik, simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada tonjolan.	
	c. Tali pusat : Bersih, tali pusat sudah lepas, bekas tali pusat tidak ada perdarahan dan tidak ada pengeluaran secret	
	d. Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus	

-
- e. Genetalia : Tidak ada peradangan di sekitar genetalia, tidak ada ruam popok
 - f. Anus : Tidak ada peradangan disekitar anus
 - g. Eliminasi BAB : 3-4 x/hari, feses kuning, cair dan berbiji BAK : 7 x/hari
 - h. Nutrisi ASI : Setiap 2 jam, bila bayi tidur dibangunkan untuk menyusu PASI : Tidak diberikan

C. Analisa

By. Ny. SD umur 10 hari neonatus normal

D. Penatalaksanaan

- 1 Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bahwa keadaan bayi secara umum baik, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.
Hasil : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan.
 - 2 Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya secara on demand dan mengajarkan teknikteknik menyusui yaitu mulut bayi menutupi seluruh aerola, pilih posisi senyaman mungkin. Usahakan ibu untuk rileks saat memberikan bayi ASI. Hasil : Ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan megikuti teknik menyusui yang diajarkan.
 - 3 Memberi KIE kepada ibu tentang tehnik pijat bayi dimana pijat bayi dapat memberikan efek relaksasi bagi bayi sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur bayi. Ibu mengerti dan paham
-

-
- 4 Mengajarkan ibu cara melakukan tehnik pijat bayi dan menyarankan ibu untyuk melakukannya pada pagi hari sebelum memandikan bayi. Ibu mengerti dan paham
 - 5 Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan cara memandikan bayi setiap pagi dan sore hari menggunakan air hangat . Hasil : Ibu dan suami mengerti
 - 6 Menganjurkan ibu untuk selalu mempertahankan suhu bayi tetap hangat dengan menyelimuti dan memberikan topi, hindari dari paparan udara atau kipas angin. Hasil : Ibu bersedia mempertahankan suhu bayi agat tetap hangat
 - 7 Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam imunisasi dasar pada bayi beserta waktu imunisasi, jenis imunisasi BCG + polio 1 (1 bulan), DPT/Hb 1 + Polio 2 (2 bulan), DPT/Hb 2 + Polio 3 (3 bulan), DPT/Hb 3 + Polio 4 (4 bulan), dan csmpak (9 bulan)
Hasil : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya untuk imunisasi dasar.
 - 8 Menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu. Hasil : Ibu dan suami mengerti
 - 9 Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya periksa ke bidan atau faskes
-

lainnya jika bayi ada keluhan. Hasil : ibu dan suami mengerti dan akan mengikuti 10 Memberitahukan kepada ibu untuk imunisasi berikutnya yaitu BCG dan polio1 pada tanggal 21 April 2025, ibu akan membawa bayinya untuk imunisasi di BPM Desak Putu Budiariani

11 Melakukan pendokumentasian asuhan. Asuhan sudah didokumentasikan

Rabu, 30 April 2025/ PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb	Kunjungan Bayi S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan Asi secara <i>on demand</i> . Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi tidur 14-16 jam sehari. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB: 4.300 gram, PB: 56 cm, HR: 140x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6°C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal. A: Bayi Ibu 'SD' usia 42 hari sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang	Bidan MH dan Ni Made Periani
--	---	------------------------------

manfaat pijat bayi, ibu paham.

3. Melakukan *informed consent* terhadap asuhan komplementer pijat bayi, ibu bersedia.
 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan telah siap.
 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, bayi tampak nyaman.
 6. Merapikan bayi, bayi tampak rapi.
 7. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusui.
 8. Memberikan KIE tentang imunisasi selanjutnya usia 2 bulan pada bayi, ibu paham dan bersedia.
-

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu 'SD' dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Catatan perkembangan Ibu 'SD' beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ny SD pada tanggal 11 November 2025 setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital masih dalam batas normal, palpasi Leopold pada Leopold I ditemukan bahwa TFU 3 jari dibawah pusat.. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh (Wulandari, 2021) bahwa Tinggi Fundus Uteri pada UK 20 mg yaitu 3 jari dibawah pusat. Hal ini juga berarti pembesaran rahim Ny.SD

normal sesuai umur kehamilan dan, tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Menurut Plantika (2023) beberapa minggu pertama kehamilan, wanita sering mengalami keluhan mual dan muntah. Mual dan muntah yang terjadi pada TM I dan biasanya pada beberapa ibu masih terjadi pada awal TM II karena peningkatan hormon pada saat hamil. Selama masa kehamilan, produksi hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga memengaruhi fungsi neuron, serta fungsi alat tubuh lainnya, dan hormon chorionic gonadotropin yang meningkat sehingga mengakibatkan rasa mual dan muntah pada masa awal kehamilan. Gejala ini biasanya timbul dipagi hari dengan frekuensi yang akan menurun setiap harinya seiring dengan bertambahnya usia kehamilan (Milda, 2016). Hal ini sejalan dengan keluhan yang dirasakan pada Ny. SD yang mengalami keluhan yang sama dengan teori sehingga keadannya termasuk fisiologis.

Menurut Manuaba (2015), pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan dan preeklamsi. Pada Ny. SD didapatkan hasil pemeriksaan pada tekanan darah yaitu dari 110/70 mmHg. Dalam hal ini menunjukkan antara teori dan Ny. SD tidak ada perbedaan karena tekanan darahnya selalu dalam batas normal dan tidak menjurus ke hipertensi pada kehamilan maupun preeklamsi. Pengukuran tinggi badan diukur pertama kunjungan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil berpengaruh terhadap kehamilan ibu, terutama pada proses persalinan. Ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm memiliki risiko lebih tinggi untuk

mengalami panggul sempit, yang dapat mempersulit persalinan normal dan memerlukan operasi sesar. Selain itu, tinggi badan juga dapat memengaruhi ukuran bayi yang dilahirkan, dengan potensi bayi yang lebih kecil pada ibu dengan tinggi badan yang lebih rendah.

Ny. SD mengatakan pada kehamilan Trimester 3 sering BAK. Menurut Sari (2022), mengatakan bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Bidan sebaiknya menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, dan kurangi minum yang banyak pada malam hari agar ibu tidak sering BAK dan mengganggu tidur ibu. Ibu juga dianjurkan membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, cola dengan *coffeine*, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki di tinggikan.

Berat badan Ny.SD sebelum hamil 54 kg dan sesudah hamil hingga saat akan bersalin 67 kg. Jadi kenaikan berat badan selama hamil 11 kg, hasil perhitungan IMT 26,17. Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan sebagai indikator status gizi ibu hamil dan dasar rekomendasi kenaikan berat badan ibu pada kehamilan. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan sebagai pedoman status gizi ibu sebelum hamil dan juga menentukan penambahan berat badan secara optimal. (Ainun *et al.*, 2020). Status gizi ibu yang buruk, baik sebelum maupun selama kehamilan

akan menyebabkan berat badan kurang dari normal yang di kenal dengan istilah berat badan lahir rendah (BBLR). Ibu hamil dengan status gizi rendah atau IMT rendah, memiliki pengaruh negatif pada hasil kehamilan, biasanya berat badan lahir bayi rendah atau kelahiran preterm, sedangkan wanita dengan status gizi berlebih atau IMT obesitas dikatakan memiliki resiko tinggi terhadap kehamilan seperti keguguran, persalinan operatif, preeklamsia, kematian perinatal dan makrosomia (Puspita, 2019).

Pada kunjungan ANC didapatkan dari pengumpulan data, pemeriksaan fisik, interpretasi data, pelaksanaan dan evaluasi sesuai dengan teori yang dipelajari sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus terkait penatalaksanaan yang diberikan. Penatalaksanaan yang lain dilaksanakan sesuai dengan intervensi. Evaluasi didapatkan dari respon ibu terhadap penatalaksanaan yang diberikan, sehingga ibu memahami hasil pemeriksaan dan nasehat yang diberikan.

Hasil pemeriksaan pada kunjungan III TFU 31 cm pada usia kehamilan 36 minggu. Menurut Plantika (2023) bila TFU ibu kurang dari 28 cm dengan usia kehamilan 36 minggu 4 hari maka akan berdampak pada berat badan janin karena kurang gizi pada ibu hamil. Bila ibu mengalami kekurangan gizi maka gizi pada janin pun akan berkurang yang mengakibatkan BBLR dan mempengaruhi kepada pertumbuhan bayi sehingga bayinya kecil (IUGR), dan juga kemungkinan ketuban sedikit. Dampak pada ibu yaitu nutrisi ibu kurang (KEK), Perdarahan pada persalinan. Jika TFU lebih besar dari usia kehamilan kemungkin ibu

mengalami polihidramnion dan kehamilan gemeli. Pada kunjungan selanjutnya TFU normal, tidak ditemukan kesenjangan antara UK dan TFU

2. Catatan perkembangan Ibu ‘SD’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara komprehensif di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb

Ny.SD merasakan perutnya terasa sakit seperti mau melahirkan mulai tanggal 19 Maret 2025 pukul 21.00 WIB. Menurut Manuaba (2013), tanda dari kala I persalinan adalah terjadinya his persalinan dengan ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatannya makin besar. His (kontraksi uterus) adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang dimulai dari daerah fundus uteri, awal gelombang tersebut didapat dari pacemaker yang terdapat di dinding uterus yang dalam keadaan normal mengarah ke daerah kanalis servikalis (jalan lahir) yang membuka, untuk mendorong janin keluar (Ghina Azizah *et al.*, 2023). Ini menunjukkan antara teori dengan kenyataan tidak terdapat kesenjangan.

Pada kasus, berdasarkan HPHT, Ny.SD memasuki persalinan pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari dan tanpa penyulit dalam persalinannya. Menurut Silvia (2019) Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Berdasarkan di atas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan.

Ketuban pecah pukul 13.00 wib disertai dengan keinginan kuat ibu untuk meneran. Kala 1 ibu berlangsung selama 5 jam. Pada primigravida kala

I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan multigravida kira-kira 7 jam. Berdasarkan kurve friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm perjam dan pembukaan multigravida 2 cm perjam. Ketuban akan pecah dengan sendiri ketika pembukaan hampir lengkap. Tidak jarang ketuban harus dipecahkan ketika pembukaan hampir lengkap atau telah lengkap. Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap (Amelia & Cholifah, 2019; Yulizawati et al., 2019).

Kala II pada ibu “SD” berlangsung selama 15 menit. Lamanya kala II untuk primigravida 1,5-2 jam dan multigravida 1,2-1 jam. Kala II adalah kala pengeluaran bayi. Kala atau fase yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan pengeluaran bayi. Diagnosis persalinan kala II ditegakan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm.(Yulizawati et al., 2019). Ini menunjukkan antara teori dengan kenyataan tidak terdapat kesenjangan.

Bayi lahir pukul 13.15 wita, segera menangis, warna kulit kemerahan, dengan apgar score 8 9 10, jenis kelamin laki-laki. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10 (Febriani, 2019).

Setelah menilai apgar Score dilakukan IMD selama 60 menit. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. Jadi, IMD adalah suatu rangkaian kegiatan

dimana segera setelah bayi lahir yang sudah terpotong tali pusatnya secara naluri melakukan aktivitas-aktivitas yang diakhiri dengan menemukan puting susu ibu kemudian menyusu pada satu jam pertama kelahiran (Nurmala, Manalu, & Dame, 2020). Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pada kala III, 2 menit setelah bayi lahir petugas menyuntikkan Oksitosin di Paha Bagian Luar dan Mendapatkan adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, seperti rahim menonjol diatas simpisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, keluar darah secara tiba-tiba. Setelah terjadi pelepasan plasenta, seluruh bagian plasenta, tali pusat dan selaput ketuban lahir lengkap. Total waktu yang dibutuhkan untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta adalah 5 menit. Batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina setelah terlepas dari uterus. Seluruh proses kala III biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan. (JNPK-KR, 2017).

Setelah plasenta lahir, dilakukan estimasi perdarahan. Ny. SD mengeluarkan darah sejumlah kurang lebih 200 cc. Rata-rata jumlah perdarahan yang dikatakan normal adalah 250cc, biasanya 100-300 cc. Jika perdarahan lebih dari 500 cc, maka sudah dianggap abnormal. Penting untuk diingat : jangan meninggalkan wanita bersalin 1 jam sesudah bayi dan plasenta lahir (Yulizawati et al., 2019). Sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan

Memasuki kala IV petugas melakukan pengawasan dan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi jalan lahir Derajat 2 Sehingga dilakukan tindakan heacting. Salah satu faktor terjadinya perdarahan tersebut adalah laserasi atau robekan jalan lahir yang menyebabkan terbukanya pembuluh darah. Robekan jalan lahir ini dapat mencapai kandung kemih dan organ lainnya, sehingga sangat rentan terkena infeksi. Serangkaian asuhan yang perlu dilakukan dalam menentukan keputusan klinik dalam asuhan kala IV persalinan yaitu memperkirakan kehilangan darah, memantau tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, dan kandung kemih. Pemantauan tersebut dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Perdarahan menyebabkan ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun, bila ibu mengalami syok hipovolemik maka ibu telah kehilangan darah 50% dari total jumlah darah ibu (JNPK-KR 2017).

Asuhan sayang ibu dan bayi selama kala IV persalinan yaitu dengan menganjurkan ibu berdekatan dengan bayinya, membimbing menyusui, membantu memenuhi nutrisi dan cairannya, serta menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu dan bayi. Pencegahan infeksi pada kala IV

persalinan dapat dilakukan dengan melakukan dekontaminasi alat-alat persalinan yang digunakan dalam larutan klorin 0,5 % selama 15 menit, menangani peralatan tajam dengan aman, mencuci tangan, dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan khususnya di ruang bersalin (JNPK-KR 2017).

Pendokumentasian asuhan kala IV persalinan dicatat di lembar belakang partograf dan pada catatan perkembangan ibu. Rujukan dilakukan jika terjadi komplikasi pada ibu maupun janin. Derajat luka laserasi ada 4 derajat yang menyebabkan perdarahan dari laserasi atau robekan perinium dan vagina (JNPK-KR 2017). Derajat satu meliputi robekan pada mukosa vagina, komisura posterior serta kulit perinium. Robekan derajat dua meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perinium serta otot perinium. Robekan derajat tiga meliputi laserasi derajat dua hingga otot sfingter ani dan terakhir robekan derajat empat hingga dinding depan rektum. Rujukan dilakukan jika robekan sampai pada derajat tiga dan empat (JNPK-KR 2017).

Penyusunan pelaksanaan pada kala I dilakukan sesuai dengan teori meliputi penyuluhan tentang tehnik relaksasi dan manfaat nyeri persalinan itu sendiri. Observasi persalinan dilakukan sesuai dengan teori, yaitu: DJJ, his, dan nadi setiap 1/2 jam, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin dan tekanan darah setiap 4 jam atau sewaktu-waktu jika ada tanda gejala kala II, suhu tubuh dan produksi urin setiap 2 jam, mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar saat ada his, anjurkan ibu makan/minum, anjurkan ibu untuk tidak meneran sampai pembukaan sempurna, anjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, memberikan motivasi dan dukungan, meminta ibu untuk tidak

menahan BAK dan BAB. Pada kala II hingga kala IV penyusunan intervensi yaitu membantu kelahiran bayi dengan APN agar ibu dan bayi sehat dan tidak terdapat permasalahan yang serius serta menilai keadaan bayi baru lahir. Setelah itu dilakukan pemantauan keadaan umum ibu serta bayi. Tidak lupa memberikan injeksi vitamin K dan salep mata JNPK-KR (2017)

Menurut JNPK-KR (2017), sedapat mungkin persalinan ditolong dengan 60 langkah APN untuk meminimalisasi adanya komplikasi lain. Keseluruhan pelaksanaan sudah sesuai antara pelaksanaan dengan teori.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu ‘SD’ selama 42 hari nifas di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb dan Rumah Ibu ‘SD’

Pada saat hari pertama postpartum perhatian ibu terfokus pada dirinya sendiri dan masih tergantung dengan orang sekitarnya serta belum bisa bertanggungjawab dalam mengurus bayinya, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu sedang berada pada *fase taking in*. *Fase taking in* merupakan periode ketergantungan dimana ibu post partum mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi oleh orang lain, Ibu cenderung berfokus pada dirinya sendiri sehingga tidak memperdulikan lingkungan sekitarnya. Fase ini berlangsung selama 1-2 hari setelah melahirkan. Gangguan psikologi yang dialami ibu post partum fase ini adalah ibu merasa tidak mampu merawat bayinya, ketidak nyamanan karena terjadi perubahan pada fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya, kritikan dari keluarga tentang perawatan bayi (M Arfi, 2020)

Pada pemeriksaan nifas 6 jam postpartum tanggal 20 Maret 2025, pukul 19.20 wita didapatkan hasil tanda-tanda vital masih dalam batas normal, Tinggi Fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan teraba keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra. Involusi atau uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari bawah pusat dengan berat uterus 750 gr (Dewi, 2018).

ASI ibu “SD” sudah keluar walaupun masih sedikit. ASI yang akan pertama muncul pada awal nifas adalah ASI yang berwarna kekuningan yang biasa dikenal dengan sebutan kolostrum. Kolostrum telah terbentuk didalam tubuh ibu pada usia kehamilan $\pm$ 12 minggu. Penurunan kadar progesteron secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin setelah persalinan memicu pengeluaran ASI. Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke 2 atau hari ke 3 setelah persalinan Payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulainya proses laktasi (Walyani, 2017).

Pada pelaksanaan KF1 Ny. SD diberikan Konseling mengenai cara melakukan penilaian uterus, dan masase uterus, dan pemberian ASI awal . ibu juga diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, memberikan KIE tentang personal hygiene. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan Nanda (2022), pada kunjungan pertama, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan meberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan,

pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas I bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas yang disebabkan atonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan bila perdarahan berlanjut, melakukan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga tentang cara mencegah terjadinya perdarahan karena atonia uteri, pemberian ASI awal 1 jam sesudah IMD, melakukan pendekatan hubungan ibu dan bayi baru lahir, dan menjaga kehangatan bayi sehingga tidak terjadi hipotermi agar bayi tetap sehat (Azizah N, 2019). Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada klien.

Pada kunjungan nifas kedua tanggal 27 Maret 2025, ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ibu sudah dapat beraktifitas sendiri. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal Tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 80 x/ menit, suhu 36,5 0 C, pernafasan 20 x/ menit TFU pertengahan pusat – symfisis, pengeluaran lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan yaitu memantau kontraksi uterus, TFU, perdarahan, dan kandung kemih serta memberikan konseling nutrisi yang cukup, perawatan payudara dan pemberian ASI. Ibu juga disarankan menggunakan air daun sirih untuk membantu mempercepat proses peneymbuhan luka, karena menurut teori Teori Geri (2011) dalam Utami (2020) tentang cara perawatan luka perineum menggunakan air rebusan daun sirih merupakan salah satu cara untuk mencegah infeksi dan meningkatkan penyembuhan luka. Perawatan luka perineum dilakukan dengan prosedur yaitu mencuci tangan, bersihkan

vulva dengan air bersih setelah berkemih dan BAB kemudian basuhkan air daun sirih dan jangan dibasuh dengan air lagi lalu dikeringkan dari depan kebelakang. Daun sirih hijau banyak mengandung minyak atsiri 1-4,2 % (sebagai aroma wangi pada daun sirih), didalam minyak atsiri terkandung betlephenol, seskuiterpen, pati diastase 0,8-1,8 %, gula, dan zat samak (senyawa kimia yang digunakan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme pada jaringan yang hidup seperti permukaan kulit) dan anti inflamasi (senyawa kimia yang digunakan untuk menghilangkan peradangan). Serta kavikol 7,2-16,7 % yang berfungsi sebagai antiseptik (zat yang dapat menghambat pertumbuhan kuman).

Berdasarkan teori, kunjungan nifas II bertujuan untuk memastikan proses involusi uterus berlangsung normal, kontraksi uterus baik, TFU berada di bawah umbilicus dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada lochea, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit, dan melakukan konseling pada ibu mengenai cara merawat bayi baru lahir dan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi (Azizah N, 2019).

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 10 April 2025, pukul 16.00 WIB ibu tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal TD: 120/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,0 °C, Pernapasan: 20x/menit, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, lochea serosa dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang

diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan melakukan follow up. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus (Azizah N, 2019). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ke empat masa nifas dilakukan pada tanggal 30 April 2025 ibu datang ke PMB karena ingin menjadi akseptor KB IUD. Ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV normal TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernafasan: 20 x/menit, lochea alba, TFU kembali normal, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini. Menurut teori, kunjungan nifas ke 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini (Azizah N, 2019). Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu 'SD' selama 42 hari nifas di PMB Desak Putu Budiariani, S.ST.Keb dan Rumah Ibu 'SD'

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By Ny. SD) dimulai dengan pengkajian pada tanggal 20 Maret 2025 dimana bayi lahir spontan, segera menangis pada tanggal 20 Maret 2025 pada jam 13.15 wita di PMB Desak Putu Budiariani. Bayi baru lahir normal, BB 3100 gr, PB 50 cm, LK/LD :

34/32 cm keadaan umum baik, apgar score pada 1-5 menit pertama 8-9, IMD sudah dilakukan dan berhasil.

Asuhan yang diberikan pada saat 1 jam berupa suntik vit K, pemberian salep mata, perawatan tali pusat, dan setelah 1 jam pemberian vit K bayi diberikan injeksi HB 0, kemudian menjaga kehangatan bayi serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Berdasarkan teori, Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120- 160 kali permenit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai Appearance Pulse Grimace Activity Respiration (APGAR)>7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan labia mayora menutupi labia minora, refleks rooting susu terbentuk dengan baik, refleks sucking sudah terbentuk dengan baik, refleks sucking sudah terbentuk dengan baik, refleks grasping sudah baik, eliminasi baik, urin dan meconium keluar dalam 24 jam pertama (Metriani., 2021).

Pada pemeriksaan 6 jam didapatkan hasil tanda-tanda vital bayi masih dalam batas normal, bayi sudah mulai menyusui aktif, bayi sudah BAB dan BAK. Pada saat ini bidan menjelaskan kepada ibu tentang cara merawat tali pusat. Perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Yang terpenting

dalam perawatan tali pusat ialah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Lakukan cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat. Bersihkan secara lembut kulit di sekitar tali pusat dengan kasa, kemudian bungkus dengan longgar/tidak terlalu rapat dengan kasa bersih/steril. Popok atau celana bayi diikat di bawah tali pusat, tidak menutupi tali pusat untuk menghindari kontak feces dan urin. Hindari penggunaan kancing, koin atau uang logam untuk membalut tekan tali pusat (Sari, 2021)

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 27 Maret 2025 dan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, Suhu : 36,8 0C c., RR : 40 x/menit, Denyut Jantung : 136 x/menit. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga kehangatan bayinya dan menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya. Berdasarkan teori kunjungan ini dilakukan dari hari ke-3 sampai hari ke-7 bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi di susui sesering mungkin, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayinya, memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Berdasarkan uraian diatas, tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dan praktik yang diberikan pada klien

Asuhan kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 30 Maret 2025 keadaan bayi baik, bayi tidak rewel, bayi kuat menyusu, hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, . Suhu : 37,2 oC, Pernafasan : 49 x/menit, Nadi : 138 x/menit. Asuhan yang diberikan antara lain mengingatkan ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin, melakukan pijat bayi dan menjaga

kebersihan bayi. Pada kunjungan neonates ke 3 bayi Ny. SD mengalami peningkatan berat badan sebanyak 200 gr dari berat badan lahir. Perubahan Berat badan merupakan gambaran status nutrisi secara umum. Menurut teori, kunjungan ini dilakukan dari hari ke 8-29 hari, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan TTV, memastikan bayi disusui sesering mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan bayi, dan merawat tali pusat serta menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke Posyandu untuk diberikan imunisasi. Berdasarkan uraian tersebut, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan klien.