

Lampiran 1

**LEMBAR PERMOHONAN  
MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS**

Legian, 29 Mei 2024

Kepada :

Yth. Ibu “SD” di tempat

Dengan hormati,

Saya Putu Ayu Laksmi Dewi, selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kepmenkes Denpasar saat ini sedang melaksanakan praktik kebidanan komunitas dalam konteks Continuity of Care/CoC dan komplementer. Terkait dengan hal tersebut saya akan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan serta menyusun laporan dengan judul “ **Asuhan Kebidanan pada Ibu “SD” umur 27 Tahun Multigravida dari kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari**”. Untuk itu, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam asuhan kebidanan ini. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas serta hasil asuhan yang akan dilaksanakan. kesediaan ibu sangat saya harapkan untuk kelancaran proses penyusunan laporan ini. Atas kerjasama dan bantuannya, saya ucapkan terimakasih

Penulis,

Putu Ayu Laksmi Dewi

NIM. P07124323145

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN  
MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu : Ni Kadek Sintya Dewi

Umur : 27 Tahun

Nama Suami : I Kadek Adi Saputra

Umur : 28 Tahun

Alamat : Jl. Legian, GG Nakula no 481x, br. Legian Kaja, Kelurahan Legian,  
Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung, Provinsi Bali

No Telepon : 087762608735

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti dengan sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonates dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas nama Putu Ayu Laksmi Dewi, saya telah memahami tujuan dari asuhan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penyusunan laporan Continuity of Care ( CoC) yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” umur 27 Tahun Multigravida dari kehamilan 18 Minggu sampai 42 Hari**”.

Mengetahui,

Suami

Legian, 29 Mei 2024

Yang Membuat Pernyataan

( I Kadek Adi Saputra )

( Ni Kadek Sintya Dewi )

## Lampiran 2

### Dokumentasi Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC)



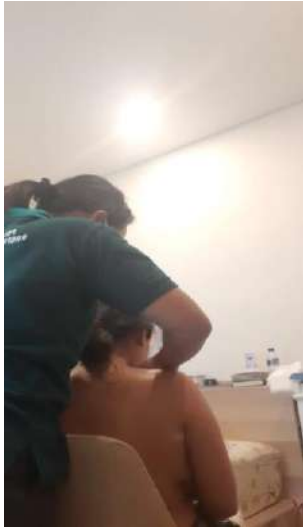
Melakukan Pemeriksaan Kehamilan IBU “SD” saat TM II dan TM III



Melakukan Prenatal Yoga



Melakukan asuhan persalinan pada ibu “SD”



Melakukan Kunjungan ke Rumah Ibu “SD”



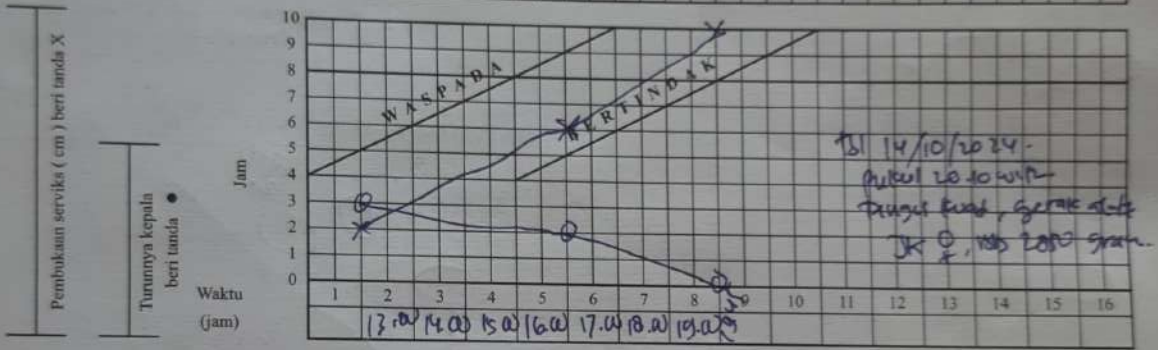
Melakukan Asuhan Kunjungan Nifas Ibu dan Bayi

# PARTOGRAF

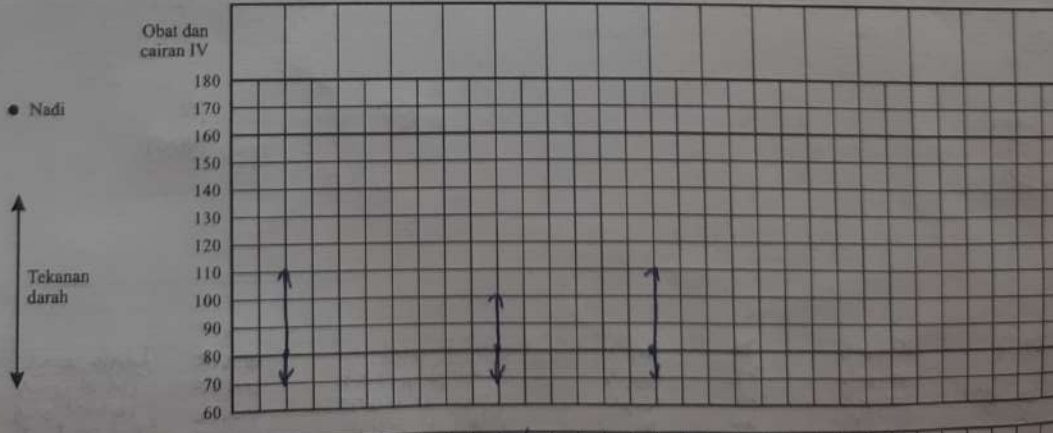
No. Register:  Nama Ibu: SD Umur: 27 tahun G: P I: 1 A: 0  
 No. Puskesmas:  Tanggal: 14.10.2024 Pulsa: 13.10 menit  
 Ketuban Pecah: Sejak jam: 17.00 wita Males sejak jam: 07.00 wita



Air ketuban:  Penyusupan:



Oksitosin U/L tetes/menit



Obat dan cairan IV

Temperatur °C

36.7 36.5 36.6

Urin

Protein

Aseton

Volume

Hidrasi

300 300



# CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 19-10-2019
- Nama bidan: Bidan Laila
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu: Puskesmas
  - Polindes: Rumah Sakit
  - Klinik Swasta: Lainnya:
- Alamat tempat persalinan:
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendampingan pada saat merujuk:
  - Bidan: Teman
  - Suami: Dukun
  - Keluarga: Tidak ada

## KALA I

- Partograf melewati garis waspada Y
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Penataaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya: selama 6 jam 45 menit

## KALA II

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi: Tidak
- Pendampingan pada saat persalinan:
  - suami: dukun
  - keluarga: tidak ada
  - teman:
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - a.
  - b.
  - c. Tidak
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
  - a.
  - b.
  - c. Tidak
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Penataaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya: berlangsung selama 25 menit

## KALA III

- Lama kala III: 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U IM?
  - Ya, waktu: 2 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan:
- Pemberian Ulang Oksitasi (2X)?
  - Ya, alasan:
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan:

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:

- Plasenta lahir lengkap (intact): Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
  - a.
  - b.
  - c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya / Tidak
  - Ya, tindakan:
  - b.
  - c.
- Laserasi:
  - Ya, dimana: perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anastesi
    - Tidak dijahit, alasan:
- Atonia uteri:
  - Ya, tindakan:
  - a.
  - b.
  - c. Tidak
- Jumlah perdarahan: 100 ml
- Masalah lain, sebutkan:
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya:

## BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan: 2850 gram
- Panjang: 50 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyakit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - angsangan taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - tindakan pencegahan infeksi mata
  - Aspiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - angsangan taktil
    - bebaskan jalan nafas
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - menghangatkan
    - lain-lain, sebutkan:
- Cacat bawaan, sebutkan:
- Hipotermia, tindakan:
  - a.
  - b.
  - c.
- Pemberian ASI
  - Ya, waktu: 1/2 jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: IMD
- Masalah lain, sebutkan:
- Hasilnya:

## PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam ke | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Temperatur | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi uterus | Kandung kemih | Pendarahan |
|--------|-------|---------------|------|------------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 20-1  | 110/62        | 78   | 36,5       | 1 jan + pusat       | baik             | tidak penuh   | ± 10 cc    |
| 2      | 20-20 | 110/62        | 78   | 36,5       | 2 jan + pusat       | baik             | tidak penuh   | ± 10 cc    |
| 3      | 20-35 | 110/62        | 78   | 36,5       | 2 jan + pusat       | baik             | tidak penuh   | ± 10 cc    |
| 4      | 21-05 | 115/70        | 80   | 36,5       | 2 jan + pusat       | baik             | tidak penuh   | ± 10 cc    |
| 5      | 21-30 | 110/62        | 80   | 36,5       | 2 jan + pusat       | baik             | tidak penuh   | ± 10 cc    |
| 6      | 22-40 | 110/62        | 80   | 36,5       | 2 jan + pusat       | baik             | tidak penuh   | ± 10 cc    |

Masalah Kala IV:  
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut  
 Bagaimana hasilnya?

**JADWAL PRAKTIK ASUHAN KOMUNITAS DALAM KONTEK CONTINUITY OF CARE ( COC ) DAN KOMPLEMENTER  
UPTD PUSKESMAS KUTA II  
MULAI TANGGAL 1-28 NOPEMBER 2024**

| NO | NAMA                 | NIM          | Tempat Praktik         | TANGGAL |   |   |   |   |   |
|----|----------------------|--------------|------------------------|---------|---|---|---|---|---|
|    |                      |              |                        | 1       | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1  | PUTU AYU LAKSMI DEWI | P07124323145 | UPTD PUSKESMAS KUTA II | P       | P | P | P | P | P |

| NO | NAMA                 | NIM          | Tempat Praktik         | TANGGAL |   |   |    |    |    |
|----|----------------------|--------------|------------------------|---------|---|---|----|----|----|
|    |                      |              |                        | 7       | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1  | PUTU AYU LAKSMI DEWI | P07124323145 | UPTD PUSKESMAS KUTA II | P       | P | P | P  | P  | P  |

| NO | NAMA                 | NIM          | Tempat Praktik         | TANGGAL |    |    |    |    |    |
|----|----------------------|--------------|------------------------|---------|----|----|----|----|----|
|    |                      |              |                        | 13      | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1  | PUTU AYU LAKSMI DEWI | P07124323145 | UPTD PUSKESMAS KUTA II | P       | P  | P  | P  | P  | P  |

**KETERANGAN :**

**PAGI (P) : 07.00-15.00 WITA**

**SORE (S) : 12.00-20.00 WITA**

**LIBUR (L)**



Pembimbing Lapangan / CI

Bdn. Arie Suarhini S.Keb  
NIP. 198601012009012007

Mengetahui

Pembimbing Institusi

Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.T, M.Kes  
NIP. 197406152006042001

**JADWAL PRAKTIK ASUHAN KOMUNITAS DALAM KONTEK CONTINUITY OF CARE ( COC ) DAN KOMPLEMENTER  
UPTD PUSKESMAS KUTA II  
MULAI TANGGAL 1-28 NOPEMBER 2024**

| NO | NAMA                 | NIM          | Tempat Praktik         | TANGGAL |    |    |    |    |    |
|----|----------------------|--------------|------------------------|---------|----|----|----|----|----|
|    |                      |              |                        | 19      | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1  | PUTU AYU LAKSMI DEWI | P07124323145 | UPTD PUSKESMAS KUTA II | P       | P  | P  | P  | P  | P  |

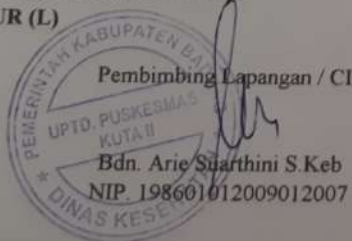
| NO | NAMA                 | NIM          | Tempat Praktik         | TANGGAL |    |    |    |  |  |
|----|----------------------|--------------|------------------------|---------|----|----|----|--|--|
|    |                      |              |                        | 25      | 26 | 27 | 28 |  |  |
| 1  | PUTU AYU LAKSMI DEWI | P07124323145 | UPTD PUSKESMAS KUTA II | P       | P  | P  | P  |  |  |

**KETERANGAN :**

**PAGI (P) : 07.00-15.00 WITA**

**SORE (S) : 12.00-20.00 WITA**

**LIBUR (L)**



Mengetahui

Pembimbing Institusi

Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.T, M.Kes  
NIP. 197406152006042001



# DAFTAR HADIR MAHASISWA JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

PROGRAM STUDI  
SEMESTER  
TEMPAT PRAKTIK

: PROFESI BIDAN  
: 2 ( DUA )  
: UPTD PUSKESMAS KUTA II

MATA KULIAH : PK ASUHAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS  
CONTINUITY OF CARE ( COC ) DAN KOMPLEMENTER  
BOBOT SKS : 4 SKS  
T.A : 2024/2025

| NO | TGL /JAM                   | 1/11/2024  |      |       |      | 2/11/2024  |      |       |      | 3/11/2024  |      |       |      | 4/11/2024  |      |       |      | 5/11/2024  |      |       |      |
|----|----------------------------|------------|------|-------|------|------------|------|-------|------|------------|------|-------|------|------------|------|-------|------|------------|------|-------|------|
|    | TANDA TANGAN               | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      |
|    | NAMA MAHASISWA             | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   |
| 1  | Putu Ayu Laksmi Dewi       | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto |
| 2  | Paraf Pembimbing Lanangan  |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |
| 3  | Paraf Pembimbing Institusi |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |
| NO | TGL /JAM                   | 6/11/2024  |      |       |      | 7/11/2024  |      |       |      | 8/11/2024  |      |       |      | 9/11/2024  |      |       |      | 10/11/2024 |      |       |      |
|    | TANDA TANGAN               | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      |
|    | NAMA MAHASISWA             | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   |
| 1  | Putu Ayu Laksmi Dewi       | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto |
| 2  | Paraf Pembimbing Lanangan  |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |
| 3  | Paraf Pembimbing Institusi |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |
| NO | TGL /JAM                   | 11/11/2024 |      |       |      | 12/11/2024 |      |       |      | 13/11/2024 |      |       |      | 14/11/2024 |      |       |      | 15/11/2024 |      |       |      |
|    | TANDA TANGAN               | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      | D          |      | P     |      |
|    | NAMA MAHASISWA             | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   | JAM        | TT   | JAM   | TT   |
| 1  | Putu Ayu Laksmi Dewi       | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto | 07.00      | luto | 15.00 | luto |
| 2  | Paraf Pembimbing Lanangan  |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |            | h    |       | h    |
| 3  | Paraf Pembimbing Institusi |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |            | P    |       | P    |

D : Datang

P : Pulang

TT : Tanda Tangan

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Pembimbing Puskesmas /CI

Denpasar ,28 Nopember 2024

Koordinator MK Praktek Kebidanan

PK Asuhan Komunitas Dalam Konteks COC dan Komplementer

Bdn Arie Suarhini, S. Keb  
NIP. 198601012009012007

Ni Ketut Somoyani, SST, M.Biomed  
NIP . 196904211989032001

Gusti Ayu Tirtawati, S. Si. T, M.Kes  
NIP. 197406152006042001

| NO | TGL /JAM                   | 16/11/2024 |     |       |     | 17/11/2024 |     |       |     | 18/11/2024 |     |       |     | 19/11/2024 |     |       |     | 20/11/2024 |     |       |     |
|----|----------------------------|------------|-----|-------|-----|------------|-----|-------|-----|------------|-----|-------|-----|------------|-----|-------|-----|------------|-----|-------|-----|
|    | TANDA TANGAN               | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     |
|    | NAMA MAHASISWA             | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  |
| 1  | Putu Ayu Laksmi Dewi       | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat |
| 2  | Paraf Pembimbing Lanangan  |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
| 3  | Paraf Pembimbing Institusi |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
| NO | TGL /JAM                   | 21/11/2024 |     |       |     | 22/11/2024 |     |       |     | 23/11/2024 |     |       |     | 24/11/2024 |     |       |     | 25/11/2024 |     |       |     |
|    | TANDA TANGAN               | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     |
|    | NAMA MAHASISWA             | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  |
| 1  | Putu Ayu Laksmi Dewi       | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat |
| 2  | Paraf Pembimbing Lanangan  |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
| 3  | Paraf Pembimbing Institusi |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
| NO | TGL /JAM                   | 26/11/2024 |     |       |     | 27/11/2024 |     |       |     | 28/11/2024 |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
|    | TANDA TANGAN               | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     | D          |     | P     |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
|    | NAMA MAHASISWA             | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  | JAM        | TT  | JAM   | TT  |            |     |       |     |            |     |       |     |
| 1  | Putu Ayu Laksmi Dewi       | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat | 07.00      | Lat | 15.00 | Lat |            |     |       |     |            |     |       |     |
| 2  | Paraf Pembimbing Lanangan  |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |
| 3  | Paraf Pembimbing Institusi |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |            |     |       |     |

D. Datang  
Pembimbing Puskesmas /CI

P : Pulang  
TT : Tanda Tangan  
Mengetahui,  
Ketua Jurusan Kebidanan

Denpasar ,28 Nopember 2024  
Koordinator MK Praktek Kebidanan  
PK Asuhan Komunitas Dalam Konteks COC dan Komplementer



Bdn. Arie Suarhini, S. Keb  
NIP. 198601012009012007

Ni Ketut Somoyani, SST, M.Biomed  
NIP. 196904211989032001

Gusti Ayu Tirtawati, S. Si. T, M. Kes  
NIP. 197406152006042001

## DAFTAR HADIR BIMBINGAN

## PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* (COC) DAN KOMPLEMENTER

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi

NIM : P07124323145

Program Studi : Profesi Bidan

Bulan/Tahun : Agustus/ 2024

[illegible]

Denpasar, Agustus 2024  
Ketua Jurusan Kebidanan

Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed  
NIP.196904211989032001

Bulan/Tahun : September/ 2024

1

Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed  
NIP.196904211989032001





## IDENTITAS MAHASISWA



### I. Keterangan Perorangan :

|                          |                                                                        |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Nama Mahasiswa           | : Putu Ayu Laksmi Dewi                                                 |
| NIM                      | : P07124323145                                                         |
| Tempat/Tgl Lahir         | : Tabanan, 13 Mei 1989                                                 |
| Jenis Kelamin            | : Perempuan                                                            |
| Status Pernikahan        | : Kawin                                                                |
| Agama                    | : Hindu                                                                |
| Kebangsaan               | : Indonesia                                                            |
| Asal Daerah              | : Bali                                                                 |
| Alamat                   | : Jl.Pararaton, Lingk.Abianbase, Kecamatan<br>Kuta , Kabupaten Badung  |
| No.Telp/HP               | : 081246188117                                                         |
| Nama Orang Tua/Wali      | : I Made Surya Gemilang ( suami )                                      |
| Pekerjaan Orang Tua/Wali | : Perawat                                                              |
| Alamat                   | : Jl. Pararaton, Lingk. Abianbase,<br>Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung |
| No.Telp/Hp               | : 081338968117                                                         |

### II. Terdaftar Sebagai Mahasiswa:

|                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| Untuk Pertama Kali       | :                                |
| Status Kemahasiswaan     | : Aktif                          |
| Untuk Pertama Kali       | :                                |
| Asal SMA/SMK/PT Terakhir | : Universitas Respati Yogyakarta |
| No. Ijazah Terakhir      | : 0067/URY/D-IV BP/10/40179/2011 |
| Pembimbing Akademik      | : Ni Wayan Armini, S.Si.T.,M.Kes |

BLANGKO BIMBINGAN LAPORAN

PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* (COC) DAN KOMPLEMENTER

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi  
NIM : P07124323145  
Program Studi : Profesi Bidan  
Angkatan : VI  
Nama Pembimbing : Ni Wayan Armini, S.ST, M.Keb

| N0 | HARI/TGL                   | MATERI<br>BIMBINGAN             | KOMENTAR<br>PEMBIMBING                                                                                                                 | PARAF<br>PEMBIMBING             |
|----|----------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1  | Kamis, 1<br>Agustus 2024   | Pemilihan Kasus<br>COC          | Cari kasus dengan tafsiran<br>persalinan pada akhir<br>September atau awal oktober.                                                    | Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb |
| 2  | Senin, 2<br>September 2024 | Bimbingan COC<br>BAB I - BAB II | Pelajari atau cari sumber-<br>sumber terupdate terkait<br>dengan asuhan ibu hamil<br>sampai masa nifas                                 | Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb |
| 3  | Jumat, 22<br>Nopember 2024 | Bimbingan COC<br>BAB I-IV       | Perbaiki data yang salah ketik<br>dan asuhan yang diberikan<br>ditambahkan terapi<br>komplementer pada setiap<br>asuhan yang diberikan | Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb |
| 4  | Kamis, 28<br>Nopember 2024 | Bimbingan COC<br>BAB I-V        | Berkas sudah di acc,<br>persiapkan untuk ujian hari<br>selasa tgl 3/12/2024 pukul<br>09.00 wita                                        | Ni Wayan Armini,<br>S.ST.,M.Keb |
| 5  |                            |                                 |                                                                                                                                        |                                 |
|    |                            |                                 |                                                                                                                                        |                                 |

## IDENTITAS MAHASISWA



### I. Keterangan Perorangan :

|                          |                                                                        |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Nama Mahasiswa           | : Putu Ayu Laksmi Dewi                                                 |
| NIM                      | : P07124323145                                                         |
| Tempat/Tgl Lahir         | : Tabanan, 13 Mei 1989                                                 |
| Jenis Kelamin            | : Perempuan                                                            |
| Status Pernikahan        | : Kawin                                                                |
| Agama                    | : Hindu                                                                |
| Kebangsaan               | : Indonesia                                                            |
| Asal Daerah              | : Bali                                                                 |
| Alamat                   | : Jl.Pararaton, Lingk.Abianbase, Kecamatan<br>Kuta , Kabupaten Badung  |
| No.Telp/HP               | : 081246188117                                                         |
| Nama Orang Tua/Wali      | : I Made Surya Gemilang ( suami )                                      |
| Pekerjaan Orang Tua/Wali | : Perawat                                                              |
| Alamat                   | : Jl. Pararaton, Lingk. Abianbase,<br>Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung |
| No.Telp/Hp               | : 081338968117                                                         |

### II. Terdaftar Sebagai Mahasiswa:

|                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| Untuk Pertama Kali       | :                                |
| Status Kemahasiswaan     | : Aktif                          |
| Untuk Pertama Kali       | :                                |
| Asal SMA/SMK/PT Terakhir | : Universitas Respati Yogyakarta |
| No. Ijazah Terakhir      | : 0067/URY/D-IV BP/10/40179/2011 |
| Pembimbing Akademik      | : Ni Wayan Armini, S.Si.T.,M.Kes |



**BLANGKO BIMBINGAN LAPORAN**  
**PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* (COC) DAN**  
**KOMPLEMENTER**

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi  
NIM : P07124323145  
Program Studi : Profesi Bidan  
Angkatan : VI  
Nama Pembimbing : Ni Wayan Armini, S.ST, M.Keb

| N0 | HARI/TGL                   | MATERI<br>BIMBINGAN             | KOMENTAR<br>PEMBIMBING                                                                                                                 | PARAF<br>PEMBIMBING             |
|----|----------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1  | Kamis, 1<br>Agustus 2024   | Pemilihan Kasus<br>COC          | Cari kasus dengan tafsiran<br>persalinan pada akhir<br>September atau awal oktober.                                                    | Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb |
| 2  | Senin, 2<br>September 2024 | Bimbingan COC<br>BAB I - BAB II | Pelajari atau cari sumber-<br>sumber terupdate terkait<br>dengan asuhan ibu hamil<br>sampai masa nifas                                 | Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb |
| 3  | Jumat, 22<br>Nopember 2024 | Bimbingan COC<br>BAB I-IV       | Perbaiki data yang salah ketik<br>dan asuhan yang diberikan<br>ditambahkan terapi<br>komplementer pada setiap<br>asuhan yang diberikan | Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb |
| 4  | Kamis, 28<br>Nopember 2024 | Bimbingan COC<br>BAB I-V        | Berkas sudah di acc,<br>persiapkan untuk ujian hari<br>selasa tgl 3/12/2024 pukul<br>09.00 wita                                        | Ni Wayan Armini,<br>S.ST.,M.Keb |
| 5  |                            |                                 |                                                                                                                                        |                                 |
|    |                            |                                 |                                                                                                                                        |                                 |

**NOTA DINAS**

Nomor : PP.06.01/F.XXXII.14/3386/2024

Yth : 1. Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb (Ketua Penguji)  
2. Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb (Anggota Penguji)

Dari : Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar

Hal : **UNDANGAN UJIAN LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN  
KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)* DAN  
KOMPLEMENTER**

Tanggal : 02 Desember 2024

Lampiran : Satu gabung

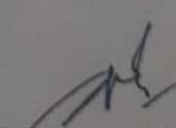
Berkenaan dengan diadakan Ujian Laporan Akhir Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity Of Care (CoC)* dan Komplementer oleh mahasiswa semester II Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, dengan ini kami mengundang Ibu/Saudara untuk hadir dan bertindak sebagai penguji dalam ujian dimaksud atas nama :

Mahasiswa : Putu Ayu Laksmi Dewi  
NIM : P07124323145  
Judul Laporan Akhir : Asuhan Kebidanan pada Ibu "SD" Umur 27 tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas.

Yang diselenggarakan pada :  
Hari, tanggal : Selasa, 03 Desember 2024  
Pukul : 09.00 Wita  
T e m p a t : Poltekkes Kemenkes Denpasar

Demikian kami sampaikan, atas kehadiran Ibu/Saudara diucapkan terima kasih.

Mengetahui  
Ketua Jurusan Kebidanan,

  
Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed.  
NIP. 196904211989032001



**TANDA TERIMA**  
**BERKAS SEMINAR LAPORAN AKHIR**  
**PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS CONTINUITY OF CARE (COC)**  
**DAN KOMPLEMENTER**  
**MAHASISWA SEMESTER II PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN**

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi  
NIM : P07124323145

**PEMBIMBING**

| N0 | NAMA DOSEN                                                        | BERKAS                                                                                               | TGL TERIMA         | TANDA TANGAN                                                                        |
|----|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>Pembimbing Utama</b><br>Nama : Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb | 1. Judul Laporan akhir<br>2. Lembar Persetujuan<br>3. Daftar Hadir Bimbingan<br>4. Blangko Bimbingan | 3 Desember<br>2024 |  |

**PENGUJI**

|   |                                                                  |                                                                                                                               |                    |                                                                                       |
|---|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | <b>Ketua Penguji</b><br>Nama : Ni Wayan Suarniti,<br>S.ST.,M.Keb | 1. Judul Laporan akhir<br>2. Lembar Pengesahan<br>3. Berita Acara Seminar<br>4. Kesimpulan Seminar<br>5. Daftar Hadir Seminar | 3 Desember<br>2024 |  |
| 3 | <b>Anggota Penguji</b><br>Nama : Ni Wayan Armini,<br>S.ST.,M.Keb | 1. Judul Laporan akhir<br>2. Lembar Pengesahan<br>3. Berita Acara Seminar<br>4. Kesimpulan Seminar<br>5. Daftar Hadir Seminar | 3 Desember<br>2024 |  |

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
Profesi Bidan

  
**Ni Wayan Armini, SST., M.Keb.**  
NIP.198101302002122001

DAFTAR HADIR DOSEN PENGUJI DAN MAHASISWA DALAM RANGKA SEMINAR LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS  
DALAM KONTEKS CONTINUITY OF CARE (COC) DAN KOMPLEMENTER MAHASISWA SEMESTER II PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN  
POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR ANGKATAN VI  
TAHUN AKADEMIK : 2024/2025

| HARI/TGL/JAM                                        | NO | NAMA DOSEN PENGUJI                | TANDA<br>TANGAN                                                                   | NAMA<br>MAHASISWA       | NIM          | TANDA<br>TANGAN                                                                   | JUDUL LAPORAN<br>AKHIR                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------|----|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Selasa, 03<br>Desember<br>2024/ Pukul<br>09.00 wita | 1  | Ni Wayan Suarniti,<br>S.ST.,M.Keb |  | Putu Ayu<br>Laksmi Dewi | P07124323145 |  | Asuhan Kebidanan<br>pada Ibu "SD" Umur<br>27 tahun Multigravida<br>dari Umur Kehamilan<br>18 Minggu 6 hari<br>Sampai 42 Hari Masa<br>Nifas. |
|                                                     | 2  | Ni Wayan Armini,<br>S.ST.,M.Keb   |  |                         |              |                                                                                   |                                                                                                                                             |
|                                                     |    |                                   |                                                                                   |                         |              |                                                                                   |                                                                                                                                             |
|                                                     |    |                                   |                                                                                   |                         |              |                                                                                   |                                                                                                                                             |

Denpasar, 03 Desember 2024  
Ketua Jurusan Kebidanan

Ni Ketut Somoyani, SST.,M.Biomed.  
NIP. 196904211989032001

## Lampiran

### KESIMPULAN UJIAN/SEMINAR LAPORAN AKHIR PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)* DAN KOMPLEMENTER

Ujian Laporan Akhir LULUS\*/TIDAK LULUS\* dengan saran/revisi dilakukan pada indikator berikut :

| NO. | INDIKATOR                | SARAN / REVISI                                                                                           |
|-----|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Judul                    |                                                                                                          |
| 2.  | Latar Belakang Masalah   | pakai data SKI 2023 + pakai data AKI %.                                                                  |
| 3.  | Rumusan Masalah          |                                                                                                          |
| 4.  | Tujuan                   |                                                                                                          |
| 5.  | Manfaat                  |                                                                                                          |
| 6.  | Tinjauan Pustaka         | Efisienkan tinjauan pustaka : standar asuhan, komplementer                                               |
| 7.  | Kerangka Konsep          |                                                                                                          |
| 8.  | Metode Penentuan Kasus   | Maret 2024 wawancara & riwayat.<br>tgl 27-4-2024 → wawancara 85 px fisik                                 |
| 9.  | Hasil dan Pembahasan     | Bahas ukuran TFU dengan umur kehamilan, → selisih<br>sangat banyak, Tindakan lanjut ke fiks ps tdk dg yg |
| 10. | Jadwal                   | yg → link youtube                                                                                        |
| 11. | Penulisan Daftar Pustaka |                                                                                                          |
| 12. | Tata Tulis               | ak kembali lakukan, margin, tata tulis,                                                                  |
| 13. | Penyaji                  |                                                                                                          |
| 14. | Penguasaan Materi        | - knpa mendayakan pekerjaan.<br>-                                                                        |

**TANDA TERIMA**  
**BERKAS SEMINAR LAPORAN AKHIR**  
PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)*  
DAN KOMPLEMENTER  
MAHASISWA SEMESTER II PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi

NIM : P07124323145

**PEMBIMBING**

| N0 | NAMA DOSEN                                                        | BERKAS                                                                                               | TGL TERIMA         | TANDA TANGAN                                                                         |
|----|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>Pembimbing Utama</b><br>Nama : Ni Wayan Armini, S.ST,<br>M.Keb | 1. Judul Laporan akhir<br>2. Lembar Persetujuan<br>3. Daftar Hadir Bimbingan<br>4. Blangko Bimbingan | 3 Desember<br>2024 |  |

**PENGUJI**

|   |                                                                  |                                                                                                                               |                    |                                                                                       |
|---|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | <b>Ketua Penguji</b><br>Nama : Ni Wayan Suarniti,<br>S.ST.,M.Keb | 1. Judul Laporan akhir<br>2. Lembar Pengesahan<br>3. Berita Acara Seminar<br>4. Kesimpulan Seminar<br>5. Daftar Hadir Seminar | 3 Desember<br>2024 |  |
| 3 | <b>Anggota Penguji</b><br>Nama : Ni Wayan Armini,<br>S.ST.,M.Keb | 1. Judul Laporan akhir<br>2. Lembar Pengesahan<br>3. Berita Acara Seminar<br>4. Kesimpulan Seminar<br>5. Daftar Hadir Seminar | 3 Desember<br>2024 |  |

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
Profesi Bidan

  
Ni Wayan Armini, SST., M.Keb.  
NIP.198101302002122001



# Putu Ayu Laksmi Dewi

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU 'SD' UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI SAMP...

 Quick Submit Quick Submit Universitas Pendidikan Ganesha

### Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3348889480

Submission Date

Sep 23, 2025, 7:19 PM GMT+7

Download Date

Sep 23, 2025, 7:21 PM GMT+7

File Name

4.SEMINAR\_COC.pdf

File Size

2.6 MB

154 Pages

30,300 Words

178,674 Characters

# 22% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Top Sources

- 0%  Internet sources
- 22%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

## Integrity Flags

### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

## Top Sources

0% Internet sources  
 22% Publications  
 0% Submitted works (Student Papers)

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|    |             |                                                                                       |     |
|----|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | Publication | Sandra Harianis, Mia Ritasari, Dewi Erlina Asrita Sari, Madinah Madinah. "ANALISI...  | 1%  |
| 2  | Publication | Umda Khasanah, Feva Tridiyawati. "Pengaruh Pemberian Sari Kurma terhadap La...        | <1% |
| 3  | Publication | Ika Yulia Darma. "TECHNIQUE ACTIVE BIRTH", Open Science Framework, 2021               | <1% |
| 4  | Publication | Feni Elda Fitri, Tiara Wulan Saputri, Eva Yunitasari. "Implementasi massage effleu... | <1% |
| 5  | Publication | Bherta Lusyana, Rini Wahyuni, Siti Rohani, Psiari Kusuma Wardani. "STUDI KAS...       | <1% |
| 6  | Publication | Yunik Windarti, Nur Zuwariah. "The Effectiveness Of Early Mobilization And Oxyto...   | <1% |
| 7  | Publication | Intan Gumilang Pratiwi. "Studi Literatur: Intervensi Spesifik Penanganan Stuntin...   | <1% |
| 8  | Publication | Murfi Hidamansyah, Holipah, Nur Jayanti, Imroatus Sholihah. "Asuhan Kebidan...        | <1% |
| 9  | Publication | Adelia, Desi Kumalasari, Mareza Yolanda Umar, Linda Puspita. "STUDI KASUS ASU...      | <1% |
| 10 | Publication | Niken Ayu Ningtias, Siti Rohani, Psiari Kusuma Wardani, Linda Puspita. "STUDI KA...   | <1% |
| 11 | Publication | Putu Dyah Pramesti Cahyani, Ni Gusti Kompiang Sriasih, Made Widhi Gunapria D...       | <1% |

|    |             |                                                                                         |     |
|----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 | Publication | Yuni Sulistiawati, Nilda Sary, Widi Arti, Dian Cynthia Dewi, Rohmawati Rohmawati...     | <1% |
| 13 | Publication | Serlie K.A. Littik. "Model Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Bayi Berbasis Otono...       | <1% |
| 14 | Publication | Rena Oki Alestari, Desi Kumala, Ivana Devitasari, Eva Prilelli Baringbing. "Studi Ka... | <1% |
| 15 | Publication | Mayang Tri Yuandira, Rusmala Dewi, Apri Rahma Dewi. "Penerapan Aroma Terapi...          | <1% |
| 16 | Publication | Sarwinanti Sarwinanti. "Pengaruh senam kegel terhadap proses involusio uterus ...       | <1% |
| 17 | Publication | , SUMARNI. "ASUHAN KEBIDANAN IBU POST PARTUM", Open Science Framework, ...              | <1% |
| 18 | Publication | Rabiatunnisa Rabiatunnisa. "Studi Kasus Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimes...         | <1% |
| 19 | Publication | Luluk Rosida. "EFEKTIFITAS SOSIALISASI MAL OLEH KONSELOR ASI SEBAGAI SALA...            | <1% |
| 20 | Publication | Sri Sumarmi. "MODEL SOSIO EKOLOGI PERILAKU KESEHATAN DAN PENDEKATAN ...                 | <1% |
| 21 | Publication | Zuraida Zuraida. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ...                   | <1% |
| 22 | Publication | Rofik Darmayanti, Arina Ulfa Nurfausia. "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DE...              | <1% |
| 23 | Publication | Sherly Jeniawaty, Sri Utami, Queen Khoirun Nisa' Mairo. "Asuhan Keperawatan Ps...       | <1% |
| 24 | Publication | Siti Maryam. "Budaya Masyarakat yang Merugikan Kesehatan Pada Ibu Nifas dan...          | <1% |
| 25 | Publication | Amelia Pradista, Rini Wahyuni, Psiari Kusuma Wardani, Linda Puspita. "STUDI KAS...      | <1% |



|    |             |                                                                                         |     |
|----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26 | Publication | Salsabila Putri Aprianti, Megawati Arpa, Fitri Wahyuningsih Nur, Sulfi Sulfi, Mahar...  | <1% |
| 27 | Publication | Resti Dian Giyarmi, Riona Sanjaya, Ayu Vera Fabella, Riting Yuliasari et al. "Asuha...  | <1% |
| 28 | Publication | Silvia Ari Agustina, Liberty Barokah, Dewi Zolekhah. "PENGARUH CONTINUITY OF ...        | <1% |
| 29 | Publication | Abaraham. "Program Kehamilan", Conferences of Medical Sciences Dies Natalis F...        | <1% |
| 30 | Publication | Intan Gumilang Pratiwi, Wulan Yulia Tri Adekayanti Harys. "ASUHAN KEBIDANAN ...         | <1% |
| 31 | Publication | Risna Amalia Dwi Nastiti, Djudju Sriwenda. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENS...              | <1% |
| 32 | Publication | Stefanicia Stefanicia, Indriani Indriani. "Studi Kasus Sering Buang Air Kecil pada I... | <1% |
| 33 | Publication | , Hatijar, S.ST.,M.Kes. "BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN", Open...            | <1% |
| 34 | Publication | Syara Faradila, Elfira Sri Fitriani. "Efektifitas Perawatan Metode Kanguru terhada...   | <1% |
| 35 | Publication | Rahwani Rahwani, Sherly Mutiara, Septi Maisyaroh. "HUBUNGAN TINGKAT PENG...             | <1% |
| 36 | Publication | Reni Yuli Astutik, Mei Ringga Peni Santiana, Retno Palupi Yonni Siwi, Devy Putri ...    | <1% |
| 37 | Publication | Hayatun Nufus, Rafhani Rosyidah. "Midwifery Care Continuity of Care at Delta M...       | <1% |
| 38 | Publication | Asmuji Asmuji, Diyan Indriyani. "Model Family Centered Maternity Care sebagai S...      | <1% |
| 39 | Publication | Fitri Handayani, Santi Sofiyanti. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY ...            | <1% |

|    |             |                                                                                      |     |
|----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 40 | Publication | Dina Martiani, Aryanti Wardiyah, Rilyani Rilyani. "Analisis Pengetahuan Ibu Hamil... | <1% |
| 41 | Publication | Dionesia Octaviani Laput, Eufasia Prinata Padeng, Eufasia Prinata Padeng, Putri...   | <1% |
| 42 | Publication | Latifatun Nasihah. "The Relationship Between Educational and Mother Behavior i...    | <1% |
| 43 | Publication | Ninik Azizah, Vivin Eka Rahmawati, Dewi Triloka Wulandari, Yuni Widaryanti. "Ed...   | <1% |
| 44 | Publication | Sukmawati Sukmawati, Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim. "Efektifitas Edukasi Per...     | <1% |
| 45 | Publication | Estin Gita, Nunik Adi Wahyuni, Wuri Widi Astuti. "Pendampingan Ibu Hamil Obes...     | <1% |
| 46 | Publication | Iis Tri Utami, Suci Kartika, Taufik. "EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PEN...    | <1% |
| 47 | Publication | Ni Nyoman Anggita Candra Dewi, A.A Putu Agung Mediastari, Ni Made Putri Ariya...     | <1% |
| 48 | Publication | Leny Kurniawan. "Relaksasi Akupresure: Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pola Tidur...    | <1% |
| 49 | Publication | NENENG FITRIA NINGSIH. "PENGARUH TERAPI SENTUHAN TERHADAP SUHU TUBU...               | <1% |
| 50 | Publication | Yaoyao Sun, Juan Wang, Fangxiang Mao, Jiwei Sun, Xuan Zhang, Fenglin Cao. "Per...    | <1% |
| 51 | Publication | Henik Istiqomah, Sri Wahyuni. "Perbedaan Pengaruh Jahe, Aromaterapi Oil Laven...     | <1% |
| 52 | Publication | Magdalena Mazur-Skupowska, Katarzyna Byrka. "Compensatory health beliefs in ...      | <1% |
| 53 | Publication | Sestu Iriami Mintaningtyas, Yuni Subhi Isnaini. "Edukasi Akupresure Kombinasi I...   | <1% |

|    |             |                                                                                      |     |
|----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 54 | Publication | Burhanuddin, Mohamad. "Hapusnya hak Tanggungan Atas hak Milik Karena Pen...          | <1% |
| 55 | Publication | Puji Akmaliana Binti Asbaruna, Yulia Ulfah Fatimah. "ASUHAN KEBIDANAN KOMP...        | <1% |
| 56 | Publication | Elva Kuryana, Meirita Herawati, Hirza Rahmita. "INHALASI LEMON (CYTRUS) UNT...       | <1% |
| 57 | Publication | Febriana Arianti. "MANAJEMEN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA MULTIPARA ...               | <1% |
| 58 | Publication | Kiki Suci Utari, Heni Purwanti, Tuti Meihartati. "The Combination Of Giving Warm ... | <1% |
| 59 | Publication | Dewi Fortuna Dewi, Psiari Kusuma Wardani, Linda Puspita, Siti Rohani. "STUDI KA...   | <1% |
| 60 | Publication | Luh Yunita Yunita, Ni Nengah Arini Murni, Mutiara rachmawati Suseno. "Perbeda...     | <1% |
| 61 | Publication | Risa Pitriani, Riska Agustina. "PENGARUH PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA PAD...         | <1% |
| 62 | Publication | Tina Siti Maryam, Rahayu Khairiah. "Efektifitas Pelaksanaan Perencanaan Persali...   | <1% |
| 63 | Publication | Febriana Sari, Detty Siti Nurdiati, Dhesy Ari Astuti. "Perbandingan penggunaan to... | <1% |
| 64 | Publication | Halimatussakhdiyah Halimatussakhdiyah, Abdurrahman Abdurrahman, Cut Mutiah, N...     | <1% |
| 65 | Publication | Muhammad Alvian Cahya. "Makna Iklan 'Ingat Pesan Ibu' Terhadap Masyarakat d...       | <1% |
| 66 | Publication | Siskha Maya Herlina, Yadul Ulya, Regina Pricilia Yunika. "Effect Of Use Of Aromat... | <1% |
| 67 | Publication | Faizah Wardhina, Rina Gunarti, Dwidya Poernareksa. "Sosialisasi Sistem Informas...   | <1% |

|    |             |                                                                                         |     |
|----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 68 | Publication | Ade Devriany, Emmy Kardinasari, Harindra Harindra. "Efektivitas Pemberian Ekst...       | <1% |
| 69 | Publication | Chrysa Falina, Iis Tri Utami, Riyani Handayanti, Yenni Susanti. "Continuity of care ... | <1% |
| 70 | Publication | Heni Nopitasari, Susanti, Hikmah Ifayanti. "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTA...            | <1% |
| 71 | Publication | Gusti Ayu Viorya Ganes Ariesta, Ni Made Dwi Purnamayanti, Ni Komang Yuni Rah...         | <1% |
| 72 | Publication | Imroatul Azizah, Tirana Tirana. "Perbandingan Efektivitas Pengaruh Uap Aroma T...       | <1% |
| 73 | Publication | Lina Yanti, Ruwiah Ruwiah, Paridah Paridah. "Faktor yang Berhubungan dengan ...         | <1% |
| 74 | Publication | Selpyani Sinulingga, Sirly Patriani. "Pemanfaatan Birth Ball Pada Ibu Hamil di PM...    | <1% |
| 75 | Publication | Sukmawati Sukmawati, Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim. "Pengaruh Edukasi Pen...           | <1% |
| 76 | Publication | Wafa Indana Zulfa, Siti Rohani, Mareza Yolanda Umar, Desi Kumalasari. "STUDI K...       | <1% |
| 77 | Publication | Felisha Febriane Balafif, Anggun Rafisa, Faisal Kuswandani, Nuroh Najmi. "Effect ...    | <1% |
| 78 | Publication | Firda Kalzum Kiah, Ummi Kaltsum S Saleh, Barbara S. Bere Mau, Linda Risyati. "Pe...     | <1% |
| 79 | Publication | Marlina L. Simbolon, Dormauli. "Pengaruh Aromaterapi Kulit Jeruk Terhadap Int...        | <1% |
| 80 | Publication | OD Sari Ningsih. "Pemberdayaan Perempuan Melalui Pelatihan Pijat Nifas Bagi K...        | <1% |
| 81 | Publication | Dian Alfianti, Iis Tri Utami, Dara Yupita, Susan Febrica. "PENERAPAN SENAM HAMI...      | <1% |

|    |             |                                                                                        |     |
|----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 82 | Publication | Rosi Kurnia Sugiharti. "Pemberian Stimulasi Berpengaruh Terhadap Perkembang...         | <1% |
| 83 | Publication | Yalimah Ima. "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N, NY.H, NY.S DI ...             | <1% |
| 84 | Publication | Amalia Indah Puspitasari, Arti Wulansari. "Pengaruh Kombinasi Counter Pressure...      | <1% |
| 85 | Publication | Purwanti Purwanti, Feva Tridiyawati. "Pengaruh Pemberian Sari Kurma Madu Ter...        | <1% |
| 86 | Publication | Feni Siti Nurjaeni, Yulia Ulfah Fatimah. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PA...          | <1% |
| 87 | Publication | Indah Dyrarani, Anissa Ermasari, Fijri Rachmawati, Ike Ate Yuviska. "Pemberian ...     | <1% |
| 88 | Publication | Nining Sumarni, Olivia Nancy. "Pengaruh Teknik Kneading Terhadap Penurunan I...        | <1% |
| 89 | Publication | Riska Hediya Putri, Surmiasih Surmiasih, Feri Kameliawati, Hanna Afifah. "Inisiasi...  | <1% |
| 90 | Publication | Adnani Allia Mahmudah Suryaningtyas, Ningtyas Woro Setia, Budi Utomo. "Pijat ...       | <1% |
| 91 | Publication | Anita Anita, Anggita Febriany, El Rahmayati. "Bounding Attachment dan Postpart...      | <1% |
| 92 | Publication | Muzakki, Mukhammad Aqil. "Analisis efektivitas promosi digital terhadap pertum...      | <1% |
| 93 | Publication | Nuril Absari Angga, Choralina Eliagita, Pitri Subani, Yulia Nofina. "PENGARUH INI...   | <1% |
| 94 | Publication | Andi Hikma Padaunga, Sitti Mukarramah. "HUBUNGAN ANGKA KECUKUPAN ZAT ...               | <1% |
| 95 | Publication | Fitriana Ikhtiarinawati Fajrin, Naila Shofa Nida'ul Khusna. "Realizing a healthy pr... | <1% |



|     |             |                                                                                         |     |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 96  | Publication | Gina DwiyanthiFaridah, Lili Angraini. "Efektivitas Booklet Digital Terhadap Dukung...   | <1% |
| 97  | Publication | Herwati, Maretha. "Peran Responsiveness dan Trust Terhadap Loyalitas Pelangga...        | <1% |
| 98  | Publication | Endang Wahyuningsih. "Efektifitas Senam Nifas Terhadap Involusi Uteri Pada Ibu...       | <1% |
| 99  | Publication | Jamilah Jamilah, Yunaesah Yunaesah. "Efektivitas Kombinasi Pijat Oksitosin dan ...      | <1% |
| 100 | Publication | Nur Aulia Ananda. "TUGAS DASAR ILMU GIZI ZAT MAKRO", Open Science Framew...             | <1% |
| 101 | Publication | Rizki Rozha Sativa, Mala Kurniati, Aryastuti Nurul, Dina Dwi Nuryani, Fitri Ekasari.... | <1% |
| 102 | Publication | Tri Sunarsih. "ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE DI PMB SUKANI EDI MU...              | <1% |
| 103 | Publication | "1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020                      | <1% |
| 104 | Publication | Ambar Hafifah Fikriyah, Suchi Avnalurini Sharief, Halida Thamrin. "Manajemen As...      | <1% |
| 105 | Publication | Asti Nurfadilah, Neneng Widaningsih. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PAD...              | <1% |
| 106 | Publication | Elvi Serta Ulina, Feva Tridiyawati. "Pengaruh Murottal Al-Qur'an dan Aromaterapi...     | <1% |
| 107 | Publication | Intan Widya Sari1, Reni Anggraini. "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORM...             | <1% |
| 108 | Publication | Nanang Qosim, Dian Luthfita Prasetya Muninggar, Suwarsono Suwarsono. "Nutri...          | <1% |
| 109 | Publication | Nita Noriko, Agus Masduki, Rahmat Azhari, Grariani Nufadianti. "Uji In Vitro Daya...    | <1% |

|     |             |                                                                                       |     |
|-----|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 110 | Publication | Ratna Dewi, Wahyu Ernawati, Siti Aisyah. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada...       | <1% |
| 111 | Publication | Ana SamiatulMilah. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ASUPAN N...                | <1% |
| 112 | Publication | Cahya Yustisia. "IMPLEMENTASI ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (CONTIN...               | <1% |
| 113 | Publication | Chrysa Falina, Iis Tri Utami, Riyani Handayanti, Yenny Susanti. "Efektifitas Massa... | <1% |
| 114 | Publication | Dewik AA. "GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN TENTANG ANTENAT...                   | <1% |
| 115 | Publication | Hotmauli Hotmauli, Brilian Dini Ma. Iballa, Harni Sepriyani. "GAMBARAN KADAR ...      | <1% |
| 116 | Publication | Ike Ate Yuviska, Dewi Yuliasari. "Program Kreativitas Mahasiswa Dalam Inovasi p...    | <1% |
| 117 | Publication | Sri Rezqyawati. "DESKRIPSI MINAT IBU-IBU PASANGAN USIA SUBUR (PUS) PENG...            | <1% |
| 118 | Publication | Yunita Anggriani, Yetty Dwi Fara, Fisca Pratiwi. "PERAWATAN PAYUDARA PADA I...        | <1% |
| 119 | Publication | Abbas Mahmud, Nurdiana Nurdiana, Ratni Ulandari. "Asuhan Kebidanan Kompre...          | <1% |
| 120 | Publication | Ade Krisna Ginting, Maulida Lathifah, Mayta Tazkiya Amalia, Yeni Tegar Dian Seti...   | <1% |
| 121 | Publication | Aning Subiyatin, Revinel Revinel. "ANEMIA IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COV...          | <1% |
| 122 | Publication | Datin Fidiani. "Hubungan Motivasi Belajar Terhadap Evaluasi Hasil Belajar Partog...   | <1% |
| 123 | Publication | Dhea Firnanda Airin Allyarista, Nurfika Asmaningrum, Anisah Ardiana, I Kade Im...     | <1% |

|     |             |                                                                                         |     |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 124 | Publication | Dian Rahmawati, Delialika Ady Meiferina. "PERAWATAN BAYI BARU LAHIR (BBL) P...          | <1% |
| 125 | Publication | Karina Anastasya, Yuni Nurchasanah. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PAD...               | <1% |
| 126 | Publication | Ni Komang Putri Sinta, Ratna Dewi Putri, Zarma H. "HUBUNGAN PENGETAHUAN ...             | <1% |
| 127 | Publication | Rena Oki Alestari, Mely Indriani. "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ...        | <1% |
| 128 | Publication | Sariestya Rismawati, Etin Rohmatin. "ANALISIS PENYEBAB TERJADINYA ANEMIA P...           | <1% |
| 129 | Publication | Annisa Uswatun Khassanah, Iqbal Arrosyid, Laila Amalia Widyastuti, Nur Himatul ...      | <1% |
| 130 | Publication | Aswita Aswita, Hasmia Naningsi, Hendra Yulita. "THE EFFECTIVENESS OF IMPLEME...         | <1% |
| 131 | Publication | Hapisah Hapisah, Rusmilawaty Rusmilawaty, Rafidah Rafidah. "Determinan Keter...         | <1% |
| 132 | Publication | Khofidhotur Rofiah Khofi. "PENGARUH PENDIDIKAN TUMBUH KEMBANG ANAK AS...                | <1% |
| 133 | Publication | Maria Afrinita, Eufrazi P. Padeng, Reineldis Trisnawati, Silvia Angela Norce Halu. "... | <1% |
| 134 | Publication | Nita Aprina, Maulia Isnaini, Linda Puspita. "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTA...           | <1% |
| 135 | Publication | Nita, Rr. Nindya Mayangsari, Besse Lidia. "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Pe...         | <1% |
| 136 | Publication | Sri Dinengsih, Rini Kundaryanti, Leni Nurdiani. "The Analysis of Factors of Pregna...   | <1% |
| 137 | Publication | Sri Dinengsih. "Pengaruh Kombinasi Pijat Woolwich dan Pijat Oksitoksin Terhada...       | <1% |

|     |             |                                                                                      |     |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 138 | Publication | Ananda Riska Mita Izati. "Trend Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Dan Pertolon...     | <1% |
| 139 | Publication | Hana Ibtihaj Nur Nabila, Imas Nurjanah, Lela Zakiah. "Hubungan Perawatan Tali ...    | <1% |
| 140 | Publication | Ruri Yuni Astari, Dinda Nurazizah. "Perbandingan Metode Kolostrum dan Metode...      | <1% |
| 141 | Publication | Uliyatul Laili, Fauziyatun Nisa', Yunik Windarti, Rizki Amalia, Worawan Tipwareer... | <1% |
| 142 | Publication | Hari Purnomo, Eko. "Penanaman nilai karakter religius dan peduli sosial dalam p...   | <1% |
| 143 | Publication | Herinawati Herinawati, Diniyati Diniyati, Iksaruddin Iksaruddin, Melyana Nurul ...   | <1% |
| 144 | Publication | Muhammad Saiful Khair, Nor Faridatunnisa, Rendi Irawan, Falakul Hidayah, Tasy...     | <1% |
| 145 | Publication | Ni Gusti Ayu Pramita Aswitami, Ni Putu Mirah Yunita Udayani, I Gusti Gede Mayu...    | <1% |
| 146 | Publication | Nourmayansa Vidya Anggraini, Nabilla Asmarany. "ANALYSIS OF FAMILY NURSIN...         | <1% |
| 147 | Publication | Raditya Kurniawan Djoar, Anastasia Putu Martha Anggarani. "Influent factors i...     | <1% |
| 148 | Publication | Rafidaini Sazarni Ratiyun, Fetria Chonika, Vellyza Collin. "PENGARUH MASSASE PU...   | <1% |
| 149 | Publication | Raynold Kaiser Gusti, Budi Susetyo. "LAPORAN KASUS : HIPERTENSI KRONIK DALA...       | <1% |
| 150 | Publication | Sugiyarningsih Sugiyarningsih, Novita Rany, Mazlan Mazlan. "UPAYA PROMOSI K...       | <1% |
| 151 | Publication | Yani Suryani, Rivo Panji Yudha. "Analisis Faktor-Faktor Layanan Kesehatan dan G...   | <1% |

|     |             |                                                                                        |     |
|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 152 | Publication | Zelda Mulia Sari, Ade Tyas Mayasari, Riona Sanjaya. "Asuhan Kebidanan Pada Ny. ..."    | <1% |
| 153 | Publication | Annisa Fatwa Thursina, Sutriyono Sutriyono. "PROFIL KEMAMPUAN PEMECAHAN ..."           | <1% |
| 154 | Publication | Indah Putri Ramadhanti, Putri Hartinah. "AKUPRESUR DAN PAPILA MAMMAE MAS..."           | <1% |
| 155 | Publication | M Rizki, Dadang Priyanto, Galih Hendro Martono, Neny Sulistianingsih, Moch Sya...      | <1% |
| 156 | Publication | Ni Nengah Arini Murni, Fitra Arsy Nur Cory'ah, Maulidia Rohana. "Studi Kasus: As..."   | <1% |
| 157 | Publication | Nurya Viandika, Ratih Mega Septiasari. "Pengaruh Continuity Of Care Terhadap A..."     | <1% |
| 158 | Publication | Phenikaa University                                                                    | <1% |
| 159 | Publication | Putri Maretyara Saptiyani, Ari Suwondo, Runjati Runjati. "Utilization of Back Move..." | <1% |
| 160 | Publication | Reihan Ananta Noor Baihaqi, Febrina Kurnia Sari, Naila Byandra, Safina Hanifa H...     | <1% |
| 161 | Publication | Rifka Khoerotun Nisa, Yulinda Pulungan. "ASUHAN KOMPREHENSIF PADA NY. D D..."          | <1% |
| 162 | Publication | Rina Nur Ajjjah, Titi Legiati. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DE..."        | <1% |
| 163 | Publication | Sofia Mawaddah, Mursyidah Mursyidah. "Pijat Bayi sebagai Cara Menaikkan Bera..."       | <1% |
| 164 | Publication | Suparni Suparni, Risqi Dewi Aisyah, Aslam Fatkhudin. "PEMBERDAYAAN MANDIRI ..."        | <1% |
| 165 | Publication | Widya Lestari Hendring, Azrida Machmud, Sitti Hardiyanti Hamang. "Manajemen ..."       | <1% |

|     |             |                                                                                        |     |
|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 166 | Publication | Yusriani Yusriani, Muh. Said Mukharrim, Reza Aril Ahri. "Pelaksanaan Program Pe...     | <1% |
| 167 | Publication | Ainun Sajidah. "PENGARUH MODEL PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG CARA ME...                 | <1% |
| 168 | Publication | Dessy Rossiani, Regina Vidya Trias Novita. "PERBEDAAN PELEPASAN TALI PUSAT D...        | <1% |
| 169 | Publication | Fransiska Ompusunggu, Yeni Rustina. "Literature Review; Stabilitas Tanda-tanda ...     | <1% |
| 170 | Publication | Hellen Febriyanti, Nila Qurniasih, Inggit Primadevi. "Asuhan Kebidanan Berkelanj...    | <1% |
| 171 | Publication | Indah Rahayu Widiarti, Rina Yulviana. "Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Ha...         | <1% |
| 172 | Publication | Marlina Marlina, Indah Trianingsih, Adinda Juwita Sari, Rosmadewi Rosmadewi. "...      | <1% |
| 173 | Publication | Naila Dhiya'ul Muna, Elis Hartati. "Hubungan Tingkat Nyeri Sendi dengan Aktivita...    | <1% |
| 174 | Publication | Novianti, Siska Desta Roza, Myrna Lestari, Fatiyani Fatiyani. "Efektifitas Pemberia... | <1% |
| 175 | Publication | Sandy Suoth, Stevanus Gunawan, Vivekenanda Pateda. "PENGETAHUAN, SIKAP, D...           | <1% |
| 176 | Publication | Urhuhe Dena Siburian, Paruhum Tiruon Ritonga, Ribka Nova Sartika Sembiring. "...       | <1% |
| 177 | Publication | Yuliana Fransiska Dapa Yuliana Fransiska Dapa. "MANAJEMEN KEBIDANAN KOMP...            | <1% |
| 178 | Publication | Nurlaili Ramli, Eva Purwita, Rahmi Rahmi. "Sosialisasi tentang perawatan kehami...     | <1% |
| 179 | Publication | Nurlina Nurlina, Runjati Runjati, Lanny Sunarjo. "EFEKTIVITAS PATCH TRANSDER...        | <1% |



|     |             |                                                                                      |     |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 180 | Publication | Sitti Fatimah, Ulfa Fatmasaanti. "ANALISIS FAKTOR YANG BEHUBUNGAN DENGAN...          | <1% |
| 181 | Publication | "Analisis Deskriptif tentang Strategi Mutu Pelayanan Kandungan (Obstetri dan Gi...   | <1% |
| 182 | Publication | Depi pitri Rahmawati, Djudju Sriwenda. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF P...           | <1% |
| 183 | Publication | Firna Felina, Mastina Mastina, Hazairin Effendi. "Faktor - Faktor yang Berhubung...  | <1% |
| 184 | Publication | Melisa Fitria, Sulastri Sulastri. "Efektivitas Penerapan Foot Massage dan Rendam ... | <1% |
| 185 | Publication | Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini, Linda Yanti, Putu Irma Pratiwi. "Knowledge and at...    | <1% |
| 186 | Publication | Okky Kumesan, Shane H.R. Ticoalu, Taufiq F. Pasiak. "Hubungan lingkaran lengan at... | <1% |
| 187 | Publication | Reni Merta Kusuma, Yuli Astuti, Arum Margi Kusumawardhani. "HUBUNGAN LIN...          | <1% |
| 188 | Publication | Rizki Rahmawati Lestari. "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DAN DUKUNGA...              | <1% |
| 189 | Publication | Sri Mumpuni Yuniarsih, Anik Indriono, Siwi Sri Widhowati. "PERBEDAAN TINGKAT ...     | <1% |
| 190 | Publication | Yusmaharani Yusmaharani, Nurmaliza Nurmaliza, Rini Hariani Ratih. "PEMBERIA...       | <1% |
| 191 | Publication | Adella Fitri, Diyan Indrayani. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S D...         | <1% |
| 192 | Publication | Ami Rachmi, Yosrika Yosrika. "PENERAPAN LATIHAN DEKODING PERSEPSI AUDIT...           | <1% |
| 193 | Publication | Dewi Setyaningsih, Eko Mindarsih, Henny Noor Wijayanti, Almira Gitta Novika, M...    | <1% |

|     |             |                                                                                        |     |
|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 194 | Publication | Endang Lestiwati, Listyana Natalia Retnaningsih. "HUBUNGAN STATUS GIZI DAN...          | <1% |
| 195 | Publication | Endriyani Syafitri, Suyanti Suwardi. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan PL...      | <1% |
| 196 | Publication | Istiqomah Mirazanah, Bunga Tiara Carolin, Sri Dinengsih. "PENGARUH AROMATE...          | <1% |
| 197 | Publication | Kiki Megasari. "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KONSTIPASI DI P...              | <1% |
| 198 | Publication | Kuni Faroha, Rosyidah Alfitri, Sulistiyah Sulistiyah. "Pengaruh pijat perineum pad...  | <1% |
| 199 | Publication | Mohamad Yoto, Waritsah Sukarjiyah, Cicik Swi Antika, Febrina Dewi Safitri et al. "...  | <1% |
| 200 | Publication | Muthia Tasya Amara Hudaya, Widia Lestari, Erika Erika. "PENGETAHUAN DAN TIN...         | <1% |
| 201 | Publication | Nadila Zahra Nafisah, Restuning Widiasih, Lilis Mamuroh. "Overview of Knowledg...      | <1% |
| 202 | Publication | Natasha Regina Putri, Lola Noviani Fadilah. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREENSI...            | <1% |
| 203 | Publication | Puspita Rahmawati, Santi Martini, Chatarina Umbul Wahjuni. "Analysis Determin...       | <1% |
| 204 | Publication | Riza Faulina, Rizki Ainul Fitri. "Pengaruh Pijat Endorphin terhadap Intensitas Nyer... | <1% |
| 205 | Publication | Salma Aulia, Rita Afni. "ASUHAN PADA IBU BERSALIN UNTUK MENGURANGI NYER...             | <1% |
| 206 | Publication | Septika Yani Veronica, Desi Kumalasari, Cici Gustianingrum. "Hubungan Senam H...       | <1% |
| 207 | Publication | Sherly Nur Janah, Sulastris Sulastris. "Pemberian Pijat Oksitosin Untuk Memperlanc...  | <1% |

|     |             |                                                                                         |     |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 208 | Publication | Sitti Hadriyanti Hamang, Nurhayati Nurhayati. "Faktor Risiko Kejadian Berat Bad...      | <1% |
| 209 | Publication | Sri Anggraeni, Ari Tri Rahayu, Yaimin Yaimin. "Pemberdayaan Masyarakat dalam ...        | <1% |
| 210 | Publication | Wahid Tri Wahyudi, Riska Wandini, Eka Novitasari. "Pemberian Aromaterapi Lave...        | <1% |
| 211 | Publication | Yusmaharani Yusmaharani. "Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan K...               | <1% |
| 212 | Publication | Alifiya Salma, Yulinda Pulungan. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY....             | <1% |
| 213 | Publication | Arina Rahmahanti Setiawan. "Hubungan Kunjungan Antenatal, Pertolongan Pers...           | <1% |
| 214 | Publication | Desi Melinda Sari, Desridius Chalid. "Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu Ha...         | <1% |
| 215 | Publication | Dewi Endah Purnamawati. "HUBUNGAN PELAKSANAAN STANDAR ANTENATAL CA...                   | <1% |
| 216 | Publication | Finta Isti Kundarti, Ira Titisari, Naning Tri Windarti. "Pengaruh Pijat Aromaterapi ... | <1% |
| 217 | Publication | Fitra Amelia, Marcel Marcel. "Asuhan Kebidanan Continuity Of Care", Citra Delim...      | <1% |
| 218 | Publication | Maulana Arafat Lubis. "PENGEMBANGAN BAHAN AJAR KOMIK UNTUK MENINGKA...                  | <1% |
| 219 | Publication | Yusni Podungge. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF", Jambura Health and Sp...               | <1% |
| 220 | Publication | Yusri Dwi Lestari, Nasinatul Maulidia, Izzatil Firdaus. "INDEKS MASSA TUBUH PRA ...     | <1% |
| 221 | Publication | Astri Mufti Aini, Maria Komariah, Lilis Mamuroh, Laili Rahayuwati, Yanti Hermaya...     | <1% |

|     |             |                                                                                      |     |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 222 | Publication | Ayu Fitriansyah. "The Description of Diphtheria Immunization History to Diphthe...   | <1% |
| 223 | Publication | Dewi Susanti, Hardisman Hardisman, Yusrawati Yusrawati, Mudjiran Mudjiran et ...     | <1% |
| 224 | Publication | Dewi Susilawati, Nur Fadri Nilakesuma, Risnawati Risnawati. "Faktor - Faktor yan...  | <1% |
| 225 | Publication | Gusti Ayu Pramita Aswitami, Putu Mastiningsih. "Pengaruh Terapi Akupresur ter...     | <1% |
| 226 | Publication | Heriani Heriani. "Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, U...   | <1% |
| 227 | Publication | Imroatul Azizah, Dwi Yulinda. Media Ilmu Kesehatan, 2017                             | <1% |
| 228 | Publication | Indah Kurniawati, Wahyu Fuji Hariani. "Attitudes And Husband's Support On The ...    | <1% |
| 229 | Publication | Lolli Nababan, Sari Widya Ningsih. "The effectiveness of cold compresses for redu... | <1% |
| 230 | Publication | Magfirah Magfirah, Idwar Idwar. "Case Report: Asuhan Kebidanan Komprehensif ...      | <1% |
| 231 | Publication | Rosmiarti Asmar, Ayu Anggeraini. "EDUKASI TENTANG TANDA-TANDA BAHAYA PA...           | <1% |
| 232 | Publication | Sita Diani Putri. "Tingkat Partisipasi Anggota Kelompok Tani di Kampung Sayur B...   | <1% |
| 233 | Publication | Sukmawati Sukmawati, Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim. "Efektivitas Pilates Exe...     | <1% |
| 234 | Publication | Yulia Indah Permata Sari, Yosi Oktarina, Putri Irwanti Sari, Nurhusna Nurhusna. "... | <1% |

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU 'SD' UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas Kuta II Kabupaten Badung**



**Oleh:**

**PUTU AYU LAKSMI DEWI**  
**NIM. P07124323145**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI PROFESI BIDAN  
DENPASAR  
2024**

**LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU ‘SD’ UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS**

**Studi Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas Kuta II Kabupaten Badung**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Matakuliah Praktik Kebidanan Komunitas dalam  
Konteks  
Continuity Of Care (COC) Dan Komplementer  
Program Studi Program Bidan**

**Oleh:  
PUTU AYU LAKSMI DEWI  
NIM. P07124323145**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI PROFESI BIDAN  
DENPASAR  
2024**



## LEMBAR PERSETUJUAN

### LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU 'SD' UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

Studi Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknsi Daerah  
Puskesmas Kuta II Kabupaten Badung

Oleh:

**PUTU AYU LAKSMI DEWI**  
**NIM. P07124323145**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama



Ni Wayan Armini, S.ST., M.Keb  
198101302002122001

MENGETAHUI KETUA  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Ni Ketut Somoyani, SST, M.Biomed  
196904211989032001

iii

**LEMBAR PERNGESAHAN****LAPORAN PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM  
KONTEKS *CONTINUITY OF CARE* DAN KOMPLEMENTER****ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU 'SD' UMUR 27 TAHUN  
MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI  
SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS****Studi Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas Kuta II Kabupaten Badung****Oleh:****PUTU AYU LAKSMI DEWI  
NIM. P07124323145****TELAH DIUJIKAN DIHADAPAN TIM PENGUJI****PADA HARI : SELASA  
TANGGAL : 03 DESEMBER 2024****TIM PENGUJI :**

1. Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb (Ketua) \_\_\_\_\_
2. Ni Wayan Armini, SST., M.Keb (Sekretaris) \_\_\_\_\_

**MENGETAHUI KETUA  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR****Ni Ketut Somoyani, SST., M.Biomed  
196904211989032001**

**MIDWIFERY CARE OF MOTHER "SD" 27 YEARS OLD  
MULTIGRAVID FROM PREGNANCY AGE 18 WEEKS 6 DAYS UNTIL  
42 DAYS FOR POSTPARTUM**

**ABSTRACT**

The success of maternal health efforts can be measured, among other things, by the Maternal Mortality Ratio (MMR). The Indonesian government has undertaken various efforts to reduce MMR and Infant Mortality Rate (IMR) through the concept of continuous care (Continuity of Care) which can have a significant impact on the health of mothers and children. This midwifery care aims to determine the results of implementing midwifery care for a 22-year-old multigravida mother, "SD", and her baby from 18 weeks and 6 days of gestation until 42 days postpartum, in accordance with standards and in a physiological manner. Data collection methods were carried out primarily and secondarily through interviews, examinations, observations, and documentation. Care was provided from April 2024 to October 2024. Care was combined with complementary care to achieve optimal service results and increase comfort and minimize complaints. After being given comprehensive and continuous standard and complementary care, the pregnancy, childbirth, postpartum period, and the baby of mother "SD" were successful and proceeded physiologically without complications. Both the mother and baby are in good health, and the mother has already used contraception

**Keywords:** Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Baby, Contraceptive

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “SD” UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

### ABSTRAK

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dapat diukur diantaranya dengan indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB dengan konsep pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang dapat memberikan dampak besar bagi kesehatan ibu dan anak. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SD” umur 27 tahun multigravida beserta bayinya dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa sesuai standar dan berlangsung secara fisiologis. Metode pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan diberikan dari bulan April 2024 sampai Oktober 2024. Asuhan dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal dan meningkatkan rasa nyaman serta meminimalkan keluhan. Setelah diberi asuhan sesuai standar dan asuhan komplementer secara komprehensif berkesinambungan, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi ibu “SD” berhasil dan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi, Ibu dan bayi dalam kondisi sehat serta ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi.

**Kata kunci:** Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi ,Kontrasepsi

## RINGKASAN LAPORAN KASUS

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU 'SD' UMUR 27 TAHUN MULTIGRAVIDA DARI KEHAMILAN 18 MINGGU 6 HARI SAMPAI DENGAN 42 HARI MASA NIFAS

Studi Dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah  
Puskesmas Kuta II Kabupaten Badung

Putu Ayu Laksmi Dewi ( NIM.P07124323145)

Angka Kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara. Bidan memiliki peran dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang berkualitas diberikan untuk memantau kehamilan, memastikan kesehatan ibu maupun perkembangan bayi, mempersiapkan ibu dalam masa nifas agar berjalan dengan normal dan memberikan ASI secara Eksklusif, serta membina hubungan untuk mempersiapkan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran, perawatan bayi serta akan terjadi kemungkinan komplikasi (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019).

Kehamilan merupakan periode yang memerlukan perhatian khusus untuk proses persalinan dan nifas yang sehat dan berkualitas. Pada masa kehamilan diperlukan pelayanan antenatal terpadu. Salah satu pelayanan antenatal terpadu pada 10 T adalah penatalaksanaan kasus, jika tidak terdapat penatalaksanaan kasus dengan baik maka faktor resiko yang mungkin muncul pada masa kehamilan tidak dapat tertangani dengan segera sehingga berdampak pada persalinan, nifas juga pada bayi yang dilahirkannya. (Putri, Herawati, & Witcahyo, 2024).

Pada masa kehamilan terdapat beberapa ketidaknyaman yang mungkin muncul salah satunya adalah mual muntah pada awal kehamilan. Hal ini merupakan hal yang fisiologis namun jika tidak diatasi akan menyebabkan permasalahan atau bahkan menjadi hal patologis. Dalam upaya mengurangi keluhan mual muntah dapat dilakukan asuhan komplementer yaitu dengan melakukan akupresure P6.

200  
157

Teknik ini dilakukan dengan melakukan pemijatan di titik P6 secara akupresur. (Deny Eka, Eny Rumiati, Desy Widyastutik. 2019 ). Keluhan lain yang mungkin muncul pada akhir trimester adalah nyeri punggung. Keluhan ini dapat diatasi dengan melakukan *masase efflurage*. Teknik ini juga memiliki manfaat untuk merangsang prngeluaran hormone endorphin secara ilmiah sehingga dapat mengurangi nyeri. (Febiartini, Erawati, & Tedjasulaksan, 2023). Keluhan atau ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan dapat mempengaruhi proses persalinan, nifas serta pada bayi yang dilahirkannya. Untuk dibutuhkan asuhan yang berkelanjutan/berkesinambungan yang disebut juga *Continuity of Care* (CoC). *Continuity of Care* (CoC) adalah model asuhan kebidanan yang berkesinambungan, dimana bidan memberikan asuhan yang komprehensif, holistik dan terintegrasi dari awal kehamilan sampai nfas serta bayi yang dilahirkannya. Asuhan berkelanjutan akan mencegah keadaan patologi dari awal kehamilan sampai nifas.

202

Studi kasus ini dilakukan pada ibu “SD” umur 27 tahun beralamat di br Legian Kaja wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II. ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 15-01-2024 dengan Tafsiran persalinan (TP) adalah 22-10-2024. Hasil pengkajian ibu tidak memiliki faktor resiko apapun sehingga mendapat skor 2 yang artinya kehamilan resiko rendah sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan asuhan komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar asuhan dari usia 18 minggu sampai 42 hari serta bayi yang dilahirkannya.

5

Selama kehamilan ibu telah melakukan kunjungan sebanyak 8 kali (1 kali pada trimester satu), 2 kali trimeter kedua, 5 kali pada trimester ketiga). Pada Selama kunjungan pemeriksaan kehamilan telah melakukan pemeriksaan 10 T yang merupakan standar minimal dari asuhan kehamilan. Pada masa kehamilan ibu “SD” Mengalami beberapa keluhan yaitu mual muntah, nyeri punggung bagian bawah, serta sering kencing. Untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut penulis memberikan asuhan komprehensif, serta memberikan asuhan komplementer

Persalinan pada ibu “SD” berlasngung normal. Lama kala 1 yaitu 12 jam 45 menit yang dihitung dari awal kontraksi teratur sampai pada pembukaan lengkap. Selama kala I penulis melakukan asuhan sayang ibu serta asuhan komplementer

yang berupa pemberian aroma terapi serta melakukan massage pada punggung ibu saat nyeri persalinan. Kala II berlangsung 25 menit, bayi lahir pukul 20.10 wita tangis kuat gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan. Kala II berlangsung 10 menit dilakukan manajemen aktif kala III plasenta lahir pukul 20.20 wita. Namun pada kala III dilakukan penundaan pemotongan tali pusat, tali pusat dipotong 1 jam atau setelah dilaksanakan IMD. Pada kala Kala IV berlangsung 2 jam, terdapat robekan jalan lahir dan dilakukan anastesi dan heating dengan teknik jelujur, tidak ada perdarahan aktif dan lakukan pemantauan kala IV sebanyak 6 kali yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan, setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemantauan kala IV dalam batas normal

Pada masa nifas dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu pada nifas 6 jam, nifas hari ke tujuh, nifas hari ke 14 dan nifas hari ke 42. Pada masa nifas dilakukan pemantauan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus serta pengeluaran darah/lochea. Hasil pemantauan dalam batas normal dan tidak ada tanda bahaya pada masa nifas. Pada masa nifas diberikan edukasi terkait tanda bahaya masa nifas, kebutuhan istirahat serta perencanaan kontrasepsi. Selain itu ibu diajarkan senam kegel serta pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI. Pada akhir asuhan nifas ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan pada bayi Ibu “SD” telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial yaitu telah dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) saat bayi baru lahir, penundaan pemotongan tali pusat, salf mata, vitamin K, imunisasi Hb0. Pada kunjungan pertama (KN1) dilakukan pemeriksaan fisik lengkap dengan hasil bayi dalam batas normal. Kunjungan kedua (KN2) dilakukan pijat bayi dengan diiringi alunan musik mozart. Kunjungan neonatal ketiga (KN3) melakukan kunjungan rumah dan memberikan asuhan pada bayi dilakukan dengan memastikan pencegahan infeksi dan pencegahan hipotermi dengan tetap menjaga kehangatan serta kenyamanan bayi. Kunjungan neonatal keempat (KN4) bayi dating kepuskesmas untuk melakukan pemeriksaan dan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1, serta dilakukan pemeriksaan fisik bayi.

Hasil asuhan *Continuity of Care* pada ibu “SD” dan bayi berjalan fisiologis tanpa ada komplikasi atau keadaan patologis. Asuhan kebidanan diharapkan tetap berdasarkan standar asuhan dan SOP yang baku serta memberikan dapat didukung



dnegan asuhan komplementer yang berdasarkan evidence based untuk meningkatkan kualitas asuhan demi menjaga kesehatan ibu dan bayi.

54

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan praktek kebidanan komunitas dalam konteks continuity of care (COC) dan komplementer yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” Umur 27 Tahun Multigravida Beserta Bayinya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Dan Berkesinambungan Dari Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Hingga 42 Hari Masa Nifas”** tepat pada waktunya. Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan mata kuliah praktik kebidanan komunitas dalam konteks continuity of care (COC) dan komplementer pada program studi profesi bidan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak dalam menyusun laporan tugas akhir ini dan kegiatan asuhan yang dilaksanakan. Penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

54

1. Dr. Sri Rahayu, S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

94

2. Ni Ketut Somoyani, S.ST.,M.Biomed selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar.

94

3. Ni Wayan Armini, S.ST.,M.Keb selaku ketua program studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

94

4. Ni Wayan Armini, S.ST.,M.Keb selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk proses bimbingan.

5. Ni Wayan Suarniti, S.ST.,M.Keb selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk proses bimbingan.
6. Bdn, Arie Suarthini, S.Keb selaku pembimbing lapangan di UPTD Puskesmas Kuta II yang memberi bimbingan dan arahan dalam penyusunan laporan akhir ini.
7. Bdn.Hartanti, S.Tr.Keb selaku pemilik PMB yang telah memberikan ijin dan bantuan serta dukungan dalam penyusunan laporan inn
8. Ibu “SD” dan keluarga untuk kesediannya menjadi subjek pengambilan kasus
9. Keluarga yaitu suami, anak dan orang tua serta rekan-rekan yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
10. Pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan akhir ini masih memiliki beberapa kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran membangun dari para pembaca demi perbaikan dan kesempurnaan laporan akhir ini. Akhir kata penulis memohon maaf apabila ada salah kata atau penulisan dalam usulan laporan ini.

Denpasar, 03 Desember 2024

Penulis



### SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi

NIM : P07124323145

Program Studi : Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Jl. Pararaton, Lingk. Abianbase, Kecamatan Kuta Badung.

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘SD’ Umur 27 Tahun Multigravida Dari Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas Tempat Praktik UPTD Puskesmas Kuta II adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain
2. Apabila dikemudian hari terbukti bawah laporan akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2020 dan kerentuan perundang- undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 03 Desember 2024

embuat pernyataan  
  
Putu Ayu Laksmi Dewi  
NIM. P07124323145

54

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERNGESAHAN

ABSTRACT

ABSTRAK

RINGKASAN LAPORAN KASUS

KATA PENGANTAR

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

92

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Rumusan Masalah
- C. Tujuan
- D. Manfaat

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

- A. Konsep Asuhan Kebidanan
  - 1. Asuhan Kebidanan COC
  - 2. Asuhan Kehamilan Trimester II dan III
  - 3. Persalinan
  - 4. Nifas dan menyusui
  - 5. Bayi 0 – 42 Hari
- B. Kerangka Pikir

BAB III METODE PENENTUAN KASUS

- A. Informasi Klien dan Keluarga
- B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan
- C. Penatalaksanaan
- D. Jadwal Kegiatan

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

- A. Hasil
- B. Pembahasan

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

- A. Simpulan
- B. Saran

218

218

142

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Rekomendasi Kenaikan Total Berat Badan Selama Hamil .....                                                                                    | 3  |
| Tabel 2. Rentang Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid .....                                                                                       | 15 |
| Tabel 3. Riwayat Kebidanan Yang Lalu .....                                                                                                            | 59 |
| Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Ibu “SD” umur 27 Tahun Multigravida Berdasarkan Buku KIA.....                                                              | 60 |
| Tabel 5. Kegiatan Kunjungan dan Asuhan Yang Diberikan Pada Ibu “SD” dari UK 18 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas. ....                          | 66 |
| Tabel 6. Catatan Perkembangan ibu “SD” beserta janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif.....                 | 69 |
| Tabel 7. Catatan Perkembangan ibu “SD” beserta bayi baru lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran Secara Komprehensif..... | 75 |
| Tabel 8. Catatan Perkembangan Pada Ibu “SD” selama 42 hari Masa Nifas secara Komprehensif.....                                                        | 82 |
| Tabel 9. Catatan Perkembangan Pada bayi Ibu “SD” selama 28 hari secara Komprehensif.....                                                              | 87 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” Umur 27 Tahun dari Kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 Hari Masa Nifas ..... | 57 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus**

**Lampiran 2 Lembar Peresetujuan Menjadi Subjek Laporan Kasus**

**Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan**

**Lampiran 4 Partograf**

**Lampiran 5 Blangko Bimbingan**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategi untuk berperan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. *Continuity of care* (COC) adalah upaya untuk memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu serta bayi sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Yulita dan Juwita, 2019). Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 52,88 per 100.000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2022 sebesar 97,5 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2023).

Upaya pencegahan AKI dan AKB, termasuk meningkatkan program kesehatan ibu dan anak (KIA). Di antaranya adalah pemeriksaan *antenatal care* (ANC) terpadu sesuai dengan standar 10 T (standar pelayanan *antenatal care*) dan pelayanan kesehatan ibu yang dilakukan minimal enam kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada Trimester I, dua kali pada Trimester II, dan tiga kali pada Trimester III. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan penyulit, perawatan bayi baru lahir, dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil, program ibu hamil juga dibentuk. Selain itu, mengorganisir inisiatif untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak yang belum lahir melalui program persalinan dan pencegahan masalah (P4K) yang

melibatkan identifikasi dan pencegahan masalah sejak dini untuk memastikan kesejahteraan ibu dan janin (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023)

Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan komplementer pada ibu hamil umur kehamilan trimester kedua sampai 42 hari masa nifas ((Yulianingsih, 2020). Penulis melakukan pendekatan pada Ibu “SD” umur 27 tahun multigravida yang melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Kuta II. Tafsiran persalinan dari hasil perhitungan tanggal HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) yakni pada 15 Januari 2024. Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan dengan *continuity of care* pada ibu SD” bertujuan untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada ibu dari kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas. Skor Poedji Rochjati pada Ibu “SD” yaitu 2. Untuk itu pentingnya melakukan asuhan yang bersifat berkesinambungan / *Continuity Of Care* (COC) untuk memastikan proses kehamilan persalinan dan nifas berjalan dengan sehat dan berkualitas.

Dasar dalam model praktik kebidanan ini memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya secara terus menerus antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan harus memiliki keyakinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan. Adanya asuhan COC ini, membuktikan bahwa asuhan kebidanan sudah berkembang ke arah yang lebih baik

133 dari sebelumnya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam asuhan CoC ini yaitu memberikan edukasi dan konseling, memastikan pelaksanaan asuhan pada ibu baik masa hamil, bersalin, nifas serta pada neonatus berjalan sesuai standar dan sop dalam upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kesejahteraan ibu dan anaknya. 121 hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asuhan CoC dengan kejadian komplikasi pada masa nifas. Ibu yang mendapat asuhan CoC dapat berpengaruh pada kesehatan ibu post partum. Komplikasi dan tanda bahaya pada masa pospartum dapat diminimalisir karena telah terdeteksi sejak dini pada masa persalinan dan bahkan pada masa kehamilan (Zolekhah, Agustina, & Barokah, 2023).

119 Berdasarkan uraian diatas, penulis harus mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, sesuai kebutuhan klien mulaidari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip COC. Penulis tertarik memberikan asuhan pada ibu “SD” usia 27 tahun Multigravida dari usia kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas dengan *Skor Poedji Rochjati* didapatkan skor 2 yang menunjukkan bahwa Ibu “SD” saat ini dalam kategori kehamilan dengan risiko rendah. Ibu “SD” pada awal kunjungan masih memiliki keluhan mual pada trimester 2 yang membutuhkan asuhan kebidanan berkelanjutan. Penulis memberikan asuhan berupa pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan serta memberikan asuhan komplementer sebagai pendukung asuhan kebidanan utama.

## 106 B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SD”

umur 27 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas?”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SD” umur 27 tahun multigravida dengan beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 18 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

### 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SD” umur 27 tahun multigravida dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SD” umur 27 tahun multigravida selama proses persalinan serta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SD” umur 27 tahun multigravida selama masa nifas sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “SD” sampai berusia 28 hari.



## D. Manfaat

### 1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan dan sebagai bahan kepustakaan.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini digunakan sebagai gambaran agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dan sebagai bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* dalam kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

#### b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dan suami serta keluarga tentang proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga menjadi lebih mandiri dalam pemenuhan kebutuhan pada proses tersebut.

#### c. Bagi mahasiswa

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dalam memberi asuhan kebidanan *continuity of care* sejak umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Asuhan Kebidanan

##### 1. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* ( CoC)

###### a. Pengertian asuhan kebidanan *Continuity of Care* ( CoC)

*Continuity of Care* (CoC) adalah perawatan yang berkesinambungan yang memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka dan perawatan kesehatan. Menurut WHO, *continuity of care* yaitu dimulai saat kehamilan, pra kehamilan, selama kehamilan, persalinan, serta hari-hari awal dan tahun kehidupan. *Continuity of care* dalam kebidanan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang diterapkan untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal (Yulianingsih, 2020).

Asuhan kebidanan *continuity of care* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Pendekatan *continuity of care* merupakan konsep lintas tahapan dalam siklus hidup, serta lintas dari rumah tangga sampai rumah sakit. Konsep ini sangat penting diterapkan untuk mengatasi masalah kesehatan pada masa reproduksi, masa kehamilan, persalinan dan masa nifas (pascapersalinan). Konsep *continuity of care* diharapkan dapat memenuhi tantangan dalam meningkatkan kesehatan dan survival dari ibu, bayi baru lahir dan anak. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling,

informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulianingsih, 2020).

*Continuity Of Care (CoC)* sebagai elemen mayor dalam kepuasan pasien ,meningkatkan kemampuan komunikasi untuk membantu menegakkan rasa saling percaya yang lebih besar dan kemauan untuk meningkatkan profesionalitas dalam pemberian asuhan. Bidan sebaiknya memberikan informasi dan dukungan yang memungkinkan bagi ibu hamil / klien supaya membuat keputusan tentang perawatan yang tepat. Informasi yang diberikan harus mencakup tempat layanan dan jenis layanan yang diberikan sesuai masalah yang dihadapi (Rahyani, dkk, 2023).

## **2. Konsep Kehamilan Trimester II dan III**

Kehamilan trimester kedua yaitu saat ibu hamil mengandung embrio atau fetus dalam tubuhnya minggu ke-13 hingga ke-27. Trimester kedua bunyi jantung janin sudah dapat didengar, gerakan janin jelas, panjang janin kurang lebih 30 cm dan beratnya kurang lebih 600 gr. Pada trimester ini, bidan akan mengadakan pemeriksaan terhadap berat dan tekanan darah, pemeriksaan urin, detak jantung baik ibu maupun janin serta kaki dan tangan untuk melihat adanya pembekakan (odema) dan gejala gejala yang umum terjadi. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui kemungkinan timbulnya suatu penyakit yang membahayakan proses pertumbuhan dan perkembangan janin pada akhir masa kehamilan.

Trimester III kehamilan adalah periode penyempurnaan bentuk dan organ organ tumbuh janin untuk siap dilahirkan. Berat janin pada usia kehamilan trimester ini mencapai 2,5 Kg. Semua fungsi organ-organ tubuh yang mengatur kehidupan sudah berjalan dengan sempurna. Oleh karena adanya perubahan tersebut,

pemeriksaan rutin akan lebih sering dilakukan. Hal ini dimaksudkan untuk memantau lebih teliti setiap perkembangan dan pertumbuhan janin, kondisi fisik maupun psikis calon ibu, kemungkinan yang akan terjadi pada ibu hamil ataupun janin selama sisa proses kehamilan serta dalam menghadapi proses persalinan (Hatijar, 2020).

a. Perubahan anatomi fisiologis selama kehamilan

1) Perubahan sistem reproduksi

a) Trimester II

Hormon estrogen dan progesteron terus meningkat dan terjadi hipervaskularisasi mengakibatkan pembuluh-pembuluh darah alat genitalia membesar. Peningkatan sensitivitas ini dapat meningkatkan keinginan dan bangkitan seksual, khususnya selama trimester dua kehamilan. Peningkatan kongesti yang berat ditambah relaksasi dinding pembuluh darah dan uterus dapat menyebabkan timbulnya edema dan varises vulva. Edema dan varises ini biasanya membaik selama periode pasca partum.

Pada trimester kedua ini, kontraksi uterus dapat dideteksi dengan pemeriksaan bimanual. Kontraksi yang tidak teratur dan biasanya tidak nyeri ini dikenal sebagai kontraksi Braxton Hicks, muncul tiba-tiba secara sporadik dengan intensitas antara 5-25 mmHg. Pada usia kehamilan 16 minggu, plasenta mulai terbentuk dan menggantikan fungsi corpus luteum gravidarum.

b) Trimester III

Dinding vagina mengalami banyak perubahan sebagai persiapan untuk persalinan yang seringkali melibatkan peregangan vagina. Ketebalan mukosa bertambah, jaringan ikat mengendor, dan sel otot polos mengalami hipertrofi. Juga

terjadi peningkatan volume sekresi vagina yang berwarna keputihan dan lebih kental. Pada minggu-minggu akhir kehamilan, prostaglandin mempengaruhi penurunan konsentrasi serabut kolagen pada serviks. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan.

Istmus uteri akan berkembang menjadi segmen bawah uterus pada trimester akhir. Otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis, hal itu terjadi pada masa-masa akhir kehamilan menjelang persalinan. Batas antara segmen atas yang tebal dan segmen bawah yang tipis disebut lingkaran retraksi fisiologis.

## 2) Payudara

Akibat stimulasi prolaktin dan HPL, payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu. Payudara akan mengalami pembesaran hal ini di karenakan pengaruh hormon esterogen yang merangsang ductus berkembang sehingga membuat payudara membesar dan tegang hal ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu dalam menyusui bayinya setelah kelahiran (Yulizawati, 2017). Selain itu, perubahan lain seperti pigmentasi, puting susu, sekresi kolostrum dan pembesaran vena yang semakin bertambah seiring perkembangan kehamilan. Perawatan payudara sangat penting dilakukan setelah usia kehamilan 6 bulan dengan cara pijat payudara dengan lembut dan menghilangkan kerak-kerak kotoran yang ada pada puting secara berhati-hati menggunakan baby oil atau minyak kelapa (Lestari, 2017).

## 3) Sistem sirkulasi darah (kardiovaskuler)

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml Sel Darah Merah . Peningkatan volume terjadi sekitar

minggu ke 10 sampai ke 12. Peningkatan volume darah ini sangat penting bagi pertahanan tubuh untuk hipertrofi sistem vaskuler akibat pembesaran uterus, hidrasi jaringan pada janin dan ibu saat ibu hamil berdiri atau terlentang dan cadangan cairan untuk mengganti darah yang hilang pada saat persalinan dan masa nifas. Ibu hamil trimester II mengalami penurunan haemoglobin dan haematokrit yang cepat karena pada saat ini terjadi ekspansi volume darah yang cepat. Penurunan Hb paling rendah pada kehamilan 20 minggu kemudian meningkat sedikit sampai hamil cukup bulan. Ibu hamil dikatakan anemia apabila  $Hb < 11 \text{ gram \%}$  pada trimester I dan III,  $Hb < 10,5 \text{ gram \%}$  pada trimester II (Bhatia, 2018).

#### 4) Perubahan sistem pernafasan

Perubahan anatomi sistem pernafasan disebabkan oleh peningkatan kadar estrogen merilekskan ligament tulang rusuk sehingga ekspansi dada dapat meningkat. Adaptasi sistem respirasi masa kehamilan dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu sebagai respon peningkatan laju metabolisme, kebutuhan dalam rangka peningkatan jaringan uterus dan payudara dan memenuhi kebutuhan janin akan oksigen yang tinggi (Zakiyah, 2020).

#### 5) Perubahan sistem perkemihan

Perubahan struktur dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesterone, tekanan yang timbul akibat perbesaran rahim dan peningkatan volume darah. Pelvis ginjal dan ureter mengalami dilatasi di minggu ke 10 kehamilan. Dinding otot polos ureter berhiperplasia, hipertopi dan mengalami relaksasi. Volume urin pada pelvis ginjal dan ureter meningkat 2x lipat pada pertengahan kehamilan. Urin lebih lama terkumpul didalam kandung kemih, karena progesterone menyebabkan relaksasi otot polos dan tekanan mekanik ginjal oleh uterus (Zakiyah, 2020).

### 3 6) Perubahan sistem gastrointestinal

Perubahan pada sistem gastrointestinal tidak lain adalah pengaruh dari faktor hormonal selama kehamilan. Peningkatan produksi hormon progesteron juga menyebabkan penurunan tonus dan motilitas otot polos, mengakibatkan regurgitasi esofagus, waktu pengosongan lambung yang lebih lambat dan peristaltik melambat dan menghasilkan peningkatan penyerapan air dari usus besar dan dapat menyebabkan konstipasi (Zakiyah,2020).

### 7) Perubahan sistem muskuloskeletal

Kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posisi dan cara berjalan wanita. Pembesaran perut menyebabkan panggul condong kedepan dan tulang belakang menjadi lordosis. Perubahan struktur ligament dan tulang belakang sering mengakibatkan ketidaknyamanan kehamilan (Zakiyah,2020).

### 8) Perubahan sistem integument

3 Kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh *Melanocyte Stimulating Hormone* atau hormon yang mempengaruhi warna kulit pada lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis (kelenjar pengatur hormon adrenalin). Hiperpigmentasi ini terjadi pada daerah perut (*striae gravidarum*), garis gelap mengikuti garis diperut (*linia nigra*), areola mama, papilla mammae, pipi (*cloasma gravidarum*). Setelah persalinan hiperpigmentasi ini akan berkurang dan hilang (Fitriana, Y dan Widy, 2018).

### b. Perubahan psikologis

#### 1) Trimester II

Trimester II sering disebut sebagai periode pancaran kesehatan karena pada saat ini ibu merasa lebih sehat. Ibu merasa lebih nyaman, perut ibu belum

terlalu besar sehingga belum dirasakan sebagai beban. Ibu mulai merasakan Gerakan bayinya dan ibu mulai merasakan kehadiran bayinya. Ibu merasa lebih stabil dan kesanggupan diri lebih baik, kondisi atau keadaan ibu lebih menyenangkan (Nababan, 2021).

## 2) Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Rasa takut mulai muncul pada trimester ketiga. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu yang merasa dirinya jelek. Selain itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Kekhawatiran ibu hamil akan meningkat. Ibu akan mulai merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri. Ibu bertanya-tanya apa yang akan terjadi pada saat melahirkan, apakah bayi lahir sehat, dan tugas-tugas apa yang dilakukan setelah kelahiran (Nababan, 2021).

### c. Ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada kehamilan TW II dan TW III

#### 1) Nyeri punggung

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Lumbago (nyeri punggung bawah) adalah jenis nyeri punggung yang mempengaruhi daerah lumbosakral. Karena rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, biasanya rasa sakit ini semakin parah seiring dengan kehamilannya. Berat rahim yang lebih besar,



membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot ini. Bidan dapat menganjurkan agar ibu rileks dengan menarik napas dalam-dalam, memijat dan mengompres punggung yang sakit, serta mengubah postur tidurnya menjadi posisi miring dengan bantal (Fitriani, 2022).

## 2) Peningkatan Frekuensi berkemih

Berat dan ukuran rahim bertambah seiring bertambahnya usia kehamilan sehingga menyebabkan rahim memanjang ke arah luar pintu masuk panggul ke rongga perut. Kandung kemih, yang ditempatkan di depan rahim, mendapat tekanan sebagai akibat dari perubahan ini. Tekanan yang diberikan pada kandung kemih oleh volume rahim menyebabkan ruang kandung kemih mengecil, dan akibatnya kapasitas kandung kemih menurun. Hal ini lah yang mengakibatkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering.

Bidan dapat menganjurkan kurangi minum 2 jam sebelum tidur tetapi lanjutkan minum pada siang hari, lakukan latihan untuk memperkuat otot dasar panggul, otot vagina, dan otot perut, menjaga kebersihan area kewanitaan, mengganti pakaian dalam segera setelah terasa lembap dan menggunakan bahan dengan daya serap keringat yang tinggi tidak menahan buang air kecil, serta selalu menjaga kebersihan area kewanitaan (Fitriani, 2022).

## 3) Edema

Edema merupakan pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah. Bidan dapat menganjurkan kepada ibu untuk menghindari

makanan yang terlalu asin, makan makanan berprotein tinggi, dan menghindari penggunaan pakaian ketat. Jika ibu berdiri atau duduk untuk waktu yang lama, dia harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3 jam dan mengubah posisi. Duduk dengan kaki dalam posisi dorsofleksi meningkatkan sirkulasi dan membantu mengontraksikan otot kaki (Fitriani,2022).

#### 4) Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika mereka cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan mereka. Ibu dapat menggunakan posisi miring saat tidur, mendukung ibu selama kehamilan trimester ketiga, mengarahkan keluarga untuk memberikan dukungan mental dan spiritual dalam persiapan persalinan, menganjurkan senam hamil, dan melakukan pijatan ringan pada bagian tubuh yang sakit seperti bagian dari pengobatan (Fitriani,2022).

#### 5) Varises

Varises terjadi karena peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena. Ini karena peningkatan penyempitan di pembuluh darah bawah, serta kerapuhan jaringan elastis yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan karena genetika keluarga. Untuk terapi, ibu tidak boleh menyilangkan kaki saat tidur, tidur dengan bantal di kaki, meninggikan kaki saat berbaring, menghindari berdiri dan duduk dalam waktu lama, memakai kaus kaki atau perban pada daerah yang terkena varises, dan melakukan senam hamil (Fitriani,2022).

#### 6) Konstipasi

Peningkatan jumlah hormon progesteron menyebabkan masalah peristaltik usus pada ibu hamil pada trimester ketiga. Sembelit juga bisa disebabkan oleh rahim yang membesar dan menekan usus. Konsumsi tablet FE, serta kurangnya mobilitas

dan gerakan tubuh, dapat menyebabkan sembelit. Wanita hamil harus minum setidaknya 6-8 gelas air setiap hari, makan banyak sayuran dan buah-buahan yang kaya serat, melakukan latihan kehamilan, dan berjalan-jalan pagi secara teratur. Jika pengobatan alami gagal meredakan sembelit, segera temui dokter atau bidan (Fitriani,2022).

#### d. Kebutuhan dasar ibu hamil

Selain gizi yang cukup, kebutuhan dasar selama ibu hamil juga harus diperhatikan, karena hal ini sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu baik fisik maupun psikologinya. Menurut (Hatijar, 2020) kebutuhan dasar ibu hamil diantaranya:

##### 1) Pakaian

Selama kehamilan Ibu dianjurkan untuk mengenakan pakaian yang nyaman digunakan dan yang berbahan katun untuk mempermudah penyerapan keringat. Menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sandal atau sepatu yang berhak tinggi karena dapat menyebabkan nyeri pada pinggang. Selain itu sepatu dengan hak tinggi dapat memicu timbulnya varises pada ibu hamil.

##### 2) Pola makan

Kecukupan gizi ibu hamil di ukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini antara 0,3-0,5 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih banyak dari biasanya.

##### 3) Seksual

Berhubungan seksual saat hamil umumnya tidak dianggap berbahaya dan boleh dilakukan kapan pun pasangan menginginkan bahkan sampai menjelang

persalinan, asalkan dengan hati-hati. Kontraindikasi dalam berhubungan seksual selama hamil seperti riwayat abortus, riwayat partus prematurus, perdarahan pervaginam, ketuban sudah pecah dan jika sudah ada pembukaan (Yuliani dkk., 2021).

#### 4) Istirahat

Ibu hamil dianjurkan untuk tidur malam sedikitnya 6-7 jam dan siang hari sedikitnya 1-2 jam. Posisi tidur yang dianjurkan pada ibu hamil adalah miring kiri, kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal, perut bawah sebelah kiri diganjal dengan bantal untuk mengurangi rasa nyeri pada perut (Kementerian Kesehatan R.I.,2020).

#### 5) Aktivitas

Sejalan dengan bertambahnya berat badan selama kehamilan, terjadi perubahan pemusatan gravitasi tubuh yang bergeser kedepan yang menyebabkan ibu hamil menjadi lordosis. Hal ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan seperti nyeri pada punggung. Sebisa mungkin hal ini harus dihindari selama kehamilan untuk mengangkat beban berat. Ibu dapat melakukan senam hamil untuk menjaga kesehatan ( Yulizawati,2021).

#### 6) Personal hygiene

Kebutuhan personal hygiene seperti mencuci tangan dengan bersih. Menjaga kebersihan keseluruhan tubuh dengan mandi harian akan mencegah bakteri memasuki vagina. Pada masa kehamilan payudara akan mulai mengeluarkan kolostrum yang dapat membuat payudara lembab dan gatal sehingga mengganti bra lebih sering akan membantu mengurangi rasa lembab dan gatal (Yulizawati, 2021).

## 7) Persiapan Persalinan

Rencana persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarganya dan bidan dengan menggunakan stiker P4K. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah suatu program yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya pada proses kehamilan, persalinan dan masa nifas bagi ibu. Adapun isi dari stiker P4K yaitu golongan darah, calon pendonor darah, kendaraan yang akan digunakan, tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat persalinan dan jaminan biaya persalinan (Kementerian Kesehatan R.I., 2020).

### e. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

#### 1). Kebijakan Program Kunjungan Ibu Hamil

Semua Ibu Hamil memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (>12minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter ( 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada

keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya (Kementerian Kesehatan R.I.,2021).

Berdasarkan asuhan antenatal terpadu tahun 2021, pelayanan yang diberikan pada ibu hamil harus memenuhi kriteria 10 T yaitu:

a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pengukuran tinggi badan cukup satu kali saat kunjungan pertama bila tinggi badan kurang dari 145 cm maka faktor resiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Pertambahan berat badan merupakan salah satu indikator atau tanda apakah janin berkembang dengan baik atau tidak, dan apakah ibu hamil mengonsumsi makanan yang cukup (Elda, dkk, 2017).

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah suatu cara sederhana yang dapat digunakan untuk memantau status gizi orang dewasa. Penghitungan IMT sangat penting dilakukan pada ibu hamil. Untuk mengukur IMT perlu mengukur berat badan dan tinggi badan. Nilai IMT menunjukkan berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus, atau gemuk.). Rumus menghitung IMT:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Tabel 1

Rekomendasi Kenaikan Total Berat Badan Selama Hamil

| Kategori                | Peningkatan Berat Badan (Kg) |
|-------------------------|------------------------------|
| 1                       | 2                            |
| Ringan (BMI < 18,5)     | 12,5-18                      |
| Normal (BMI 18,5 -24,5) | 11,5-16                      |
| Tinggi (BMI >25,0-29,9) | 7,0-11,5                     |
| Gemuk (BMI >30,0)       | < 7                          |

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak, RI 2021

b) Ukur Tekanan Darah

Pengukuran dilakukan pada tiap kali kunjungan. Bila tekanan darah systole >140 mmHg atau Diastole 90 mmHg, maka faktor risiko untuk hipertensi dalam kehamilan. Tekanan darah sistolik maupun diastolik pada ibu hamil trimester I turun 5 sampai 10 mm Hg, hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadinya vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. Tekanan darah akan kembali normal pada trimester III kehamilan (Tyastuti, 2016).

c) Ukur lingkar lengan atas / LILA ( nilai status gizi)

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan berisiko dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

d) Ukur tinggi fundus uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu dan secara berkelanjutan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi gangguan pertumbuhan janin. Hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu  $\pm 2$  cm. Apabila terdapat ketidaksesuaian tinggi fundus uteri dengan usia kehamilan, bidan harus melakukan kolaborasi atau rujukan (Elda, dkk, 2017)

Taksiran berat janin dapat dihitung dari rumus Johnson Toshack (*Johnson Toshack Estimated Fetal Weight*) yang diambil dari tinggi fundus uteri. JEFW

(gram) = (FH (Fundal Height cm) – n) x 155 (konstanta)

n = 11 bila kepala di bawah spina ischiadica

n = 12 bila kepala di atas spina ischiadica

n = 13 bila kepala belum masuk pintu atas panggul

1 e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Tujuan pemantauan denyut jantung janin (DJJ) adalah untuk mendeteksi tanda-tanda bahaya yang kemungkinan merugikan dan untuk melakukan intervensi pada waktu yang tepat. Denyut jantung janin dapat dipantau dengan auskultasi intermitten atau dengan alat elektronik baik alat internal maupun eksternal (Yulizawati,2021).

1 f) Skrining status imunisasi tenanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT)

215 Ibu hamil harus mendapat imunisasi TT untuk mencegah terjadinya  
29 tetanus neonatorum. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan  
178 status TT ibu saat ini. Ibu hamil dengan status T5 (TT Long Life) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi.

Tabel 2  
Rentang Waktu Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid

| Status Imunisasi | Interval minimal Pemberian | Masa Perlindungan                  |
|------------------|----------------------------|------------------------------------|
| T1               | -                          | Langkah awal pembentukan kekebalan |
| T2               | 1 Bulan                    | 3 Tahun                            |
| T3               | 6 Bulan                    | 5 Tahun                            |
| T4               | 12 Bulan                   | 10 Tahun                           |
| T5               | 12 Bulan                   | 25 Tahun                           |

Sumber : Kemenkes RI, 2020

g) Beri tablet tambah darah (tablet besi)



Jumlah besi yang dibutuhkan untuk kehamilan tunggal normal adalah sekitar 1000 mg, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan masa sel darah merah ibu, dan 240 untuk kehilangan basal. Tambahan besi dalam bentuk garam *ferrous* dengan dosis 60 mg per hari, biasanya dimulai sejak kunjungan prenatal pertama guna mempertahankan cadangan ibu memenuhi kebutuhan janin. Wanita yang berisiko tinggi mengalami defisiensi memerlukan dosis yang lebih tinggi (60 mg perhari). Pemerintah Indonesia menetapkan bahwa semua ibu hamil memerlukan dosis 60 mg perhari. Tambahan besi sulfat dapat menyebabkan tinja berwarna hitam keabu-abuan. Pada umumnya beberapa wanita mengalami *nausea*, muntah dan bahkan diare atau konstipasi untuk mengurangi gejala, tambahan besi harus dikonsumsi antar jam makan, atau menjelang tidur disertai vitamin C, untuk meningkatkan absorpsi.

h) Periksa Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan yang harus dilakukan setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, sifilis, pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) yakni HIV, protein urin, reduksi urin dan pemeriksaan spesifik daerah endemis seperti malaria, HIV dan pemeriksaan darah lainnya (Kementerian Kesehatan R.I., 2020).

i) Tatalaksana atau penanganan kasus

Setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani

dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Elda, dkk, 2017).

j) Temu wicara (Konseling)

Setiap kunjungan antenatal bidan harus memberikan temu wicara/konseling sesuai dengan diagnosis dan masalah yang ditemui. Secara umum. Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan R.I., 2020).

f. Asuhan Komplementer pada Kehamilan

1) Efflurage Massage Menggunakan Minyak Aromaterapi Lavender

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Almanika, 2022) mengemukakan terjadi penurunan nyeri yang signifikan pada ibu hamil trimester III dari skala nyeri 7 sebelum dilakukan *effleurage massage* menurun menjadi skala nyeri 2 pada hari ke 3 setelah rutin dilakukan *effleurage massage*. Massase ini menghasilkan relaksasi dengan cara memperbaiki sirkulasi dan selanjutnya memberi rangsangan taktil dan perasaan positif, yang apabila dilakukan dengan sentuhan yang penuh perhatian dan empatik akan memperkuat efek massage dalam meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri.

Hasil penelitian (Dyah Ayu Wulandari, 2018), juga membuktikan bahwa *effleurage massage* di bagian punggung dapat mengurangi nyeri saat ibu hamil trimester III yang dilakukan selama 5 – 10 menit sebanyak 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut pada ibu hamil trimester III akan memberikan rasa nyaman dan

141 rileks. Hal ini terjadi karena teknik *effleurage massage* mempunyai manfaat yaitu memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan rasa sakit secara ilmiah.

*Effleurage massage* merupakan pelengkap terapi untuk menurunkan LBP. Kombinasi dengan aromaterapi minyak esensial lavender mungkin menurunkan LPB lebih optimal. Penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Padangsari Semarang kombinasi pijat *effleurage* dengan minyak esensial aromaterapi lavender yang dilakukan sebanyak empat kali dalam satu bulan dengan durasi pemijatan 15-20 menit terbukti menyebabkan penurunan LBP yang signifikan pada wanita hamil (Lestari, K.P., 2022).

c) Cat and Cow (yoga for prenatal)

Cat and cow adalah salah gerakan senam hamil dan juga salah satu pose yoga yang dapat mengurangi nyeri punggung pada trimester 3. (Saptyani, Suwondo, & Runjati, 2020). Gerakan cat and cow dilakukan dengan melengkungan punggung keatas dan kebawah. Gerakan ini diawali dengan table pose yaitu klien mosisi seperti merangkak dengan lutut dibuka selebar pinggul dan tangan selebar bahu. Tarik nafas dalam sembari mendongakkan kepala keatas dan secara bersamaan punggung dan pinggang dilengkungkan kearah bawah. Selanjutnya hembuskan nafas dan masukan dagu dan kepala, secara bersamaan punggung dilengkungkan keatas, lakukan samapai 1 set 20 kali gerakan dan lakukan 2-3 set saat merasa nyeri punggung (Wada, 2024)

### 3. Persalinan

#### a. Definisi

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya servik dan janin turun ke dalam jalan lahir. 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 dan janin (Prawiraharjo, 2021). Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan (37-42 minggu), atau hampir cukup bulan disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu atau persalinan adalah proses pengeluaran produk konsepsi yang variabel melalui jalan lahir biasa (Pohan, 2022)

#### b. Tanda – tanda persalinan

##### 1) Timbulnya his

Persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut : Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks (Pohan, 2022)

##### 2) *Bloody show* (pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina)

Dengan his permulaan, terjadi perubahan pada servik yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan darah sedikit (JNPKKR, 2017)

##### 3) Dengan pendataran dan pembukaan

Lendir dari canalis servikalis keluar di sertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa kapiler terputus (Pohan, 2022)

#### 4) Pengeluaran cairan

Terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, hal ini di sebut dengan ketuban pecah dini (Pohan, 2022).

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi persalinan (JNPKKR, 2017):

##### 1) *Power* (tenaga/kekuatan)

###### a) His (kontraksi uterus)

Merupakan kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominial, terkordinasi dan relaksasi. Kontraksi ini bersifat involunter karena berada dibawah saraf intrinsik.

###### b) Tenaga mendedan

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah atau dipecahkan, serta sebagaian presentasi sudah berada di dasar panggul, sifat kontraksinya berubah, yakni bersifat mendorong keluar dibantu dengan keinginan ibu untuk mendedan atau usaha *volunteer*.

##### 2) *Passage* (jalan lahir)

Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks, dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal (Widia, 2015).

### 3) *Passenger* (janin, plasenta, dan air ketuban)(Legawati, 2018):

#### a) Janin

Passenger atau janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin

#### b) Plasenta

Plasenta juga harus melewati jalan lahir maka dia di anggap sebagai bagian dari passenger yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan normal

#### c) Air ketuban

Amnion pada kehamilan aterm merupakan suatu membran yang kuat dan ulet tetapi lentur. Amnion adalah jaringan yang menentukan hampir semua kekuatan regangan membran janin, dengan demikian pembentukan komponen amnion yang mencegah ruptur atau robekan. Penurunan ini terjadi atas 3 kekuatan yaitu salah satunya adalah tekanan dari cairan amnion dan juga saat terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran muara dan saluran servik yang terjadi di awal persalinan, dapat juga karena tekanan yang ditimbulkan oleh cairan amnion selama ketuban masih utuh

### 4) Faktor psikis (psikologi)

Perasaan positif berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas, “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bisa melahirkan. (Legawati, 2018)

### 5) *Pysician* (penolong)

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini adalah bidan, yang mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Tidak hanya aspek tindakan yang di berikan, tetapi aspek konseling dan memberikan informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga (Legawati, 2018)

d. Asuhan kebidanan persalinan

1) Kala I (pembukaan)

Ada lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Lima benang merah tersebut antara lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan (JNPKKR, 2017). Asuhan Kala I Persalinan :

a) Anamnesis

Tujuan anamnesis adalah mengumpulkan informasi tentang keluhan, riwayat kesehatan, kehamilan dan persalinan. Informasi ini akan digunakan dalam menentukan keputusan klinik.

b) Pemeriksaan fisik

Dalam melakukan pemeriksaan fisik, ada beberapa komponen pemeriksaan yang dilakukan diantaranya pemeriksaan abdomen yang meliputi pemeriksaan tinggi fundus uteri, memantau kontraksi uterus, memantau denyut jantung janin, menentukan presentasi serta menentukan penurunan bagian terbawah janin. Serta melakukan pemeriksaan dalam yang meliputi genetalia eksterna genetalia interna, ketuban, pembukaan

c) Asuhan sayang ibu

Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan teknik pernafasan dalam, melakukan masase punggung bawah, *aromatherapy* dan memenuhi kebutuhan elimasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur.

#### d) Pencegahan infeksi

Pencegahan infeksi bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir dan para penolong persalinan) sehingga dapat memutus rantai penyebaran infeksi. Tindakan yang dapat dilakukan seperti cuci tangan, memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik aseptis atau aseptik, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar), perlu juga menjaga kebersihan alat genetalia ibu.

#### e) Pencatatan (dokumentasi)

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik.

#### 2) Kala II (kala pengeluaran)

Proses-proses fisiologis yang akan terjadi dari adanya gejala dan tanda kala II dan berakhir dengan lahirnya bayi. Penolong persalinan, selain diharapkan mampu untuk memfasilitasi berbagai proses tersebut juga mampu mencegah terjadinya berbagai penyulit, mengenali gangguan atau komplikasi sejak tahap yang paling dini dan menatalaksanaan atau merujuk ibu bersalin secara adekuat sesuai dengan lima aspek benang merah dalam persalinan (JNPKKR, 2017):



a) Persiapan penolong persalinan.

Salah satu persiapan penting bagi penolong persalinan adalah persiapan penolong persalinan adalah penerapan praktik pencegahan infeksi.

b) Persiapan ibu dan keluarga

Asuhan sayang ibu dan sayang bayi diterapkan dalam proses persalinan dan kelahiran bayi. Dalam Kala II diterapkan pertolongan persalinan sesuai dengan 58 langkah APN, menganjurkan keluarga ikut terlibat dalam asuhan seperti membantu ibu berganti posisi, memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan serta memberikan semangat pada ibu, membimbing ibu meneran, membersihkan perinium ibu, mengosongkan kandung kemih, melakukan amniotomi, menolong kelahiran bayi, serta mencegah laserasi saat melahirkan kepala.

c) Pemantauan dan pencatatan selama kala II

Kondisi ibu, bayi dan kemajuan persalinan harus selalu dipantau secara berkala dan ketat selama berlangsungnya kala II persalinan. Adapun hal yang dipantau diantaranya nadi ibu setiap 30 menit, frekuensi dan lama kontraksi selama 30 menit, DJJ setiap 30 menit, penurunan kepala bayi, warna cairan ketuban jika selaput ketuban sudah pecah, menentukan adanya presentasi majemuk atau tali pusat di samping atau terkemuka, putaran paksi luar segera setelah bayi lahir, kehamilan kembar yang tidak diketahui sebelum bayi pertama lahir serta catatkan semua pemeriksaan dan intervensi yang dilakukan pada catatan persalinan.

3) Kala III

Asuhan dalam Kala III menurut (JNPKKR, 2017) adalah manajemen aktif kala III. Adapun langkah-langkah manajemen aktif kala III adalah:

a) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir

b) Melakukan penegangan tali pusat terkendali

Tanda-tanda pelepasan plasenta diantaranya perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang dan menjulur melalui vulva serta adanya semburan darah mendadak dan singkat.

c) Melakukan masase fundus uteri.

Tindakan ini dilakukan untuk menilai adanya atonia uteri dalam 15 detik setelah kelahiran plasenta.

4) Kala IV

Asuhan dan pemantauan pada kala IV diantaranya:

a) Memperkirakan kehilangan darah, apabila perdarahan menyebabkan ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun serta tekanan darah sistolik menurun lebih dari 10 mmHg dari kondisi sebelumnya maka telah terjadi perdarahan lebih dari 500 ml. Bila ibu mengalami syok hipovolemik maka ibu telah kehilangan darah 50% dari total jumlah darah ibu (2000-2500 ml).

b) Memeriksa perdarahan dari perinium, terdapat 4 derajat luka laserasi yang menyebabkan perdarahan dari laserasi atau robekan perinium dan vagina. 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. (JNPKKR, 2017)

e. Penerapan Budaya Bali dalam Asuhan Persalinan (Sinta Javani, Sutajaya, & I Gusti Putu Sudiarta, 2023)

1) Parahyangan (Hubungan Harmonis dengan Tuhan)

Mengingatnkan ibu spirit yang dimiliki dalam proses persalinan merupakan hal yang paling penting karena proses persalinan adalah perjalanan spiritual, sehingga sangat penting menjaga spirit dan selalu ingat kebesaran tuhan

## 2) Pawongan

Dalam persiapan persalinan yang mana didalamnya adalah melibatkan suami atau keluarga untuk melakukan pijat punggung bawah pada ibu yang dimana tujuannya adalah memberdayakan ibu dan suami atau keluarga

## 3) Palemahan (Hubungan Harmonis Manusia dengan lingkungan)

Untuk menjaga energi ibu bersalin tetap stabil kita bisa melakukan grounding dan juga earthing. Salah satunya adalah penggunaan aroma terapi lavender untuk relaksasi ibu yang akan bersalin

## f. Asuhan Komplementer pada Persalinan

### 1) Relaksasi dengan pernapasan

Penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi pernapasan yang dilakukan secara benar dapat memberikan dampak positif terhadap pengelolaan nyeri pada ibu bersalin, khususnya selama fase kontraksi. Teknik ini diyakini mampu memengaruhi respons fisiologis tubuh terhadap nyeri, sehingga ibu menjadi lebih tenang dan nyaman dalam menghadapi proses persalinan. Mekanisme kerja dari metode ini melibatkan pengaturan napas yang membantu tubuh memasuki kondisi relaksasi, yang pada gilirannya dapat meredakan ketegangan otot, menurunkan tingkat stres, dan meningkatkan perasaan nyaman secara keseluruhan. (Tempang, Rahman, & Wahyuni, 2023)

Ketika tubuh dalam kondisi relaksasi, hormon stres seperti kortisol cenderung menurun, sehingga rasa cemas dan takut yang sering menyertai proses persalinan dapat berkurang. Dalam keadaan ini, sistem saraf parasimpatik, yang berperan dalam menciptakan rasa tenang, menjadi lebih dominan. Hal ini membantu ibu untuk lebih fokus, tenang, dan mampu menghadapi nyeri kontraksi dengan cara yang lebih terkontrol.

Dukungan dari tenaga kesehatan menjadi faktor kunci yang tak kalah penting. Tenaga kesehatan yang memberikan bimbingan dan pendampingan selama proses persalinan dapat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan terlindungi. Kehadiran mereka dapat memberikan rasa aman, yang berdampak pada stabilitas kondisi psikologis ibu. Ketika seorang ibu merasa didukung, proses relaksasi menjadi lebih efektif, dan ia dapat mengelola emosi serta respons tubuhnya dengan lebih baik.

Dengan kombinasi antara teknik relaksasi pernapasan dan dukungan emosional dari tenaga kesehatan, ibu bersalin memiliki peluang yang lebih besar untuk mengurangi rasa nyeri dan menghadapi persalinan dengan lebih positif. Ini tidak hanya membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik, tetapi juga memberikan pengalaman persalinan yang lebih baik secara emosional dan mental

## 2) Aromaterapi (Ria Gustirini, Susanti, & Andriani, 2023)

Aromaterapi lavender merupakan salah satu metode non-farmakologis yang terbukti efektif dalam membantu mengurangi tingkat nyeri selama persalinan. Penggunaan aromaterapi ini dilakukan dengan mencampurkan 3-6 tetes minyak esensial lavender ke dalam 100 mL air, yang kemudian dihirup oleh ibu bersalin melalui metode inhalasi selama kurang lebih 30 menit. Teknik ini sederhana namun

15

memberikan dampak yang signifikan terhadap kenyamanan dan pengelolaan nyeri ibu selama proses melahirkan.

Keunikan dari aromaterapi lavender terletak pada keharuman khasnya yang menenangkan. Saat ibu menghirup aroma lavender, molekul-molekul aromanya masuk melalui saluran pernapasan dan diterima oleh sistem olfaktori di hidung. Sistem ini langsung berhubungan dengan bagian limbik otak, yang berperan dalam mengatur emosi, suasana hati, dan respons stres. Keharuman lavender menciptakan efek menenangkan yang dapat meredakan kecemasan dan rasa takut yang sering menyertai proses persalinan. Dengan suasana hati yang lebih stabil, ibu menjadi lebih mampu menghadapi kontraksi dan rasa nyeri.

Selain memberikan efek psikologis, aromaterapi lavender juga memengaruhi fungsi fisiologis tubuh, khususnya aktivitas otak. Aroma lavender diketahui mampu merangsang peningkatan gelombang alfa di otak. Gelombang alfa ini berhubungan dengan kondisi relaksasi yang mendalam, di mana tubuh berada dalam keadaan tenang namun tetap sadar. Ketika gelombang alfa dominan, ketegangan otot berkurang, stres menurun, dan persepsi terhadap nyeri menjadi lebih ringan. Hal ini memungkinkan ibu untuk menghadapi kontraksi dengan lebih tenang dan terkendali.

Efek relaksasi dari aromaterapi lavender juga mencakup pengaruhnya pada sistem saraf otonom. Aroma lavender membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, yang biasanya aktif saat tubuh berada dalam kondisi stres. Sebaliknya, sistem saraf parasimpatik, yang mendukung rasa tenang dan nyaman, menjadi lebih dominan. Perubahan ini menurunkan kadar hormon stres, seperti kortisol, sehingga tubuh ibu dapat merespons rasa sakit dengan lebih baik.

Dalam praktiknya, aromaterapi lavender diberikan di lingkungan yang mendukung, misalnya di ruang persalinan yang tenang. Minyak esensial lavender bisa diaplikasikan menggunakan diffuser, mangkuk air hangat, atau kapas yang diletakkan di dekat ibu. Selama 30 menit, ibu dapat menghirup aroma lavender secara konsisten, yang secara perlahan menciptakan efek relaksasi dan mengurangi rasa sakit.

Dengan manfaat yang menyeluruh ini, aromaterapi lavender menjadi salah satu solusi alami untuk membantu ibu bersalin mengelola nyeri. Penggunaan yang tepat tidak hanya menciptakan suasana yang lebih nyaman tetapi juga mendukung kondisi mental dan fisik yang lebih baik selama proses persalinan. Aromaterapi ini menjadi alternatif yang sederhana namun sangat bermanfaat dalam memberikan pengalaman melahirkan yang lebih positif dan terkendali.

### 3) *Massage* punggung

Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal yang terjadi karena pijat merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Umumnya, ada dua teknik pemijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu *effluerage* dan *counterpressure*.

*Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk

113 selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Indah & Dwi, 2017)

#### 4. Nifas dan menyusui

##### A. Definisi

22 Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu – minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Marmi, 2011)

##### B. Tahapan masa nifas

###### 1. Periode *immediate post partum*

80 Yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri.

###### 2. Periode *early post partum* (24 jam-1 minggu)

44 Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

###### 3. Periode *late post partum* (1 minggu-5 minggu)

80 Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari hari serta konseling KB.

##### C. Kebijakan nasional masa nifas (Kemenkes, 2021)

Sesuai dengan pedoman kunjungan ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu :

1. Kunjungan nifas pertama (KF 1): masa enam jam sampai dua hari setelah persalinan, pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian dua kapsul vitamin A, minum tablet penambah darah setiap hari, pelayanan KB pascasalin.
2. Kunjungan nifas kedua (KF 2): hari ketiga sampai dengan tujuh hari setelah persalinan, pemeriksaan yang dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet penambah darah setiap hari.
3. Kunjungan nifas ketiga (KF 3): pada periode delapan hari sampai dengan dua puluh delapan hari setelah melahirkan.
4. Kunjungan nifas keempat (KF 4): pada periode dua puluh sembilan sampai dengan empat puluh dua hari setelah melahirkan.

#### D. Perubahan fisiologi masa nifas (Anita et al., 2023)

##### 1. Perubahan sistem reproduksi

###### a. Invulasi uterus

Uterus mengalami proses involusi. Invulasi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi *Neurotic*



(layu/mati). Perubahan ini dapat di ketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba tinggi fundus uteri. Perubahan tinggi fundus uteri yaitu :

- 1) Pada saat bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram
- 2) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- 3) Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram
- 4) Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram
- 5) Pada 6 minggu postpartum, fundus uteri mengecil tidak teraba) dengan berat 50 gram. Perubahan ini berhubungan erat dengan perubahan miometrium yang bersifat proteolysis.

#### b. Lokhea

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik di dalam uterus. Lokhea mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya involusi (Amita, 2019). Lokhea dibedakan beberapa jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

##### 1) Lokhea rubra/merah

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

##### 2) Lokhea sanguinolenta

12 Berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 *post partum*.

### 3) Lokhea serosa

41 Berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

### 4) Lokhea alba/putih

76 Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu *post partum*. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut dengan “lokhea statis”.

## 2. Sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, haemoroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet/makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup. Bila usaha ini tidak berhasil dalam 2 atau 3 hari dapat ditolong dengan pemberian huknah atau glyserin spuit atau diberikan obat yang lain.

## 3. Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut : Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan

menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi.

Ketika bayi mengisap puting, reflek saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang reflek *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflek ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama.

#### 4. Sistem endokrin

##### a. Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan dari kelenjar otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap tiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah pendarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi merangsang keluarnya oksitosin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan membantu pengeluaran ASI.

#### b. Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya, tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 – 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otak yang mengontrol ovarium ke arah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi dan menstruasi.

#### c. Estrogen dan progesteron

Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan memparuhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesterone. Diantara wanita laktasi sekitar 15% mempengaruhi menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu. Diantara wanita yang tidak laktasi 40% menstruasi setelah 6 minggu, 65% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Untuk wanita laktasi 80% menstruasi pertama anovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi 50% siklus pertama anovulasi.

#### 5. Sistem perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa pasca partum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan

setelah wanita melahirkan. Ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil dalam 12 jam pasca melahirkan, diuresis pasca partum, yang disebabkan oleh penurunan ekstrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan, merupakan mekanisme cairan tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan.

#### 6. Sistem muskuloskeletal

Dinding perut biasanya kembali dalam 6 minggu. Kadang-kadang pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari otot - otot recti abdominis sehingga sebagian dari dinding perut digaris tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Kulit abdomen yang melebar selama masa kehamilan tampak melonggar dan mengendur sampai berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan yang dinamakan striae. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar. Melalui latihan postnatal, otot-otot dari dinding abdomen seharusnya dapat normal kembali dalam beberapa minggu. Tulang-tulang sendi panggul dan ligamentum kembali dalam waktu sekitar 3 bulan (Pohan, 2022)

#### d. Perubahan psikologis masa nifas.

Rubin melihat beberapa tahap fase aktifitas penting sebelum seseorang menjadi ibu, yaitu:

##### 1) *Taking in*

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu baru pada umumnya pasif dan bergantung, perhatiannya tertuju pada tubuhnya. Peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena selera makan ibu biasanya bertambah, kurangnya nafsu makan menandakan tidak berlangsung normal.

### 23 2) *Taking hold*

Periode ini berlangsung pada hari 2-4 post partum ibu menjadi orang tua yang sukses dengan tanggung jawab terhadap bayinya. Pada masa ini ibu agak sensitive dan merasa tidak mahir melakukan hal-hal tersebut. Cenderung menerima nasehat bidan.

### 3) *Letting go*

23 Periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang ke rumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh pada waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Berbagai perubahan yang terjadi dalam tubuh wanita selama kehamilan dan perubahan cara hidupnya sesudah mempunyai bayi, perubahan hormon, adanya perasaan kehilangan secara fisik sesudah melahirkan yang menjurus pada suatu perasaan sedih.

17 e. Kebutuhan dasar masa nifas (Mertasari & Sugandini, 2020)

#### 1) Nutrisi dan cairan

17 Nutrisi yang di konsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 kalori, ibu menyusui memerlukan kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya. Sedangkan Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh, minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan sampai 40 hari postpartum, minum kapsul Vit A dua kali (200.000 IU)

## 2) Ambulasi dini

Ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini beresiko mengalami involusi uteri abnormal sebanyak 13,2 kali dibanding ibu yang melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan hasil tersebut, menurut peneliti ibu post partum sebaiknya melakukan mobilisasi dini karena mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses penyembuhan dan proses pemulihan kesehatan seperti sebelum hamil. Oleh sebab itu sangat penting pula diperhatikan pengawasan terhadap tinggi fundus uteri. Melakukan aktivitas fisik akan memberi pangaruh yang baik terhadap peredaran darah, dimana peredaran darah sangat diperlukan untuk memulihkan kesehatan. Pada seorang wanita pasca salin biasa ditemui adanya lochea dalam jumlah yang sedikit sewaktu ia berbaring, dan jumlahnya meningkat sewaktu ia berdiri. Karena lochea lancar sehingga mempengaruhi proses pengecilan rahim atau involusi uteri. Di samping itu involusi uteri juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, lingkungan dan perilaku dimana dapat menunjang untuk mempercepat proses involusi uteri

## 3) Eliminasi

Ibu harus sudah buang air kecil dalam 6 jam pertama post partum, karena semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Ibu setelah melahirkan sudah harus dapat buang air besar dalam 24 jam, karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar karena feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap dalam usus (Amita, 2019).

#### 4) *Personal hygiene*

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari. Bagian-bagian paling utama dibersihkan adalah puting susu dan daerah payudara.

#### 5) Perawatan luka perineum

Menganjurkan ibu merawat perineum atau alat genetaliaanya dengan baik dengan menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan kearah belakang. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminya.

#### 6) Istirahat

Setelah melahirkan ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari anjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

#### 7) Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua janya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran.



## 8) Keluarga berencana

Pasangan harus menunggu setidaknya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut

### f. Asuhan Komplementer pada Nifas

#### 1) Senam kegel

Senam kegel merupakan serangkaian gerakan yang bertujuan untuk melatih otot dasar panggul. Gerakan senam kegel melatih otot pubococcygeus dengan cara mengerutan dan peregangan berkali-kali dengan tujuan meningkatkan tonus dan kontraksi otot. Gerakan ini memberikan efek yang dapat melancarkan sirkulasi darah dan oksigen kedalam otot dan jaringan sekitar perineum. Hal ini akan memberikan dampak positif yaitu dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pasca persalinan karena peningkatan jumlah oksigen dan nutrisi untuk pembentukan sel pasca trauma.

Penelitian (Syadza & Farlikhatun, 2024) menunjukkan bahwa senam kegel efektif untuk oenurunan nyeri dan penyumbuhan luka perineum pad aibu post partum. menunjukkan mayoritas responden kelompok yang diberikan senam kegel mengalami proses involusio uterus yang baik (89%), mayoritas responden yang tidak diberikan senam kegel mengalami proses involusio uterus yang buruk (71%) dan terdapat pengaruh senam kegel terhadap proses involusio uterus pada ibu post partum. Senam kegel dapat melatih otot – otot dasar panggul, vagina, perut yang pada saat persalinan mengalami peregangan dan kerusakan pada perineum sehingga

menyebabkan rasa nyeri. Melakukan senam kegel secara rutin dapat otot-otot perineum akan kembali pulih seperti semula. Selain itu senam kegel juga memperlancar peredaran darah disekitar otot sehingga membantu mempercepat penyembuhan luka. Penyembuhan luka perineum pasca bersalin menjadi lebih cepat dan dapat mengurangi kemungkinan infeksi pasca salin.

## 2) Pijat oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu teknik yang dapat membantu meningkatkan produksi asi pada ibu pasca melahirkan. Pijat oksitosin dilakukan dari tilang servix sampai pada tulang rusuk kelima sampai ke enam pada sisi kedua sisi menuju ke skapula. Gerakan ini dapat mempengaruhi kerja saraf simpatik yang membantu meningkatkan pengeluaran hormon prolaktin yang berfungsi menstimuli produksi ASI. Pijatan ini juga dapat membuat ibu menjadi rileks dan melancarkan aliran syaraf serta saluran ASI pada kedua payudara. Selain itu pijat oksitosin dapat merangsang reflek let down saat bayi mengisap areola yang akan mengirim stimulus ke neorohipofisi untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan dialirkan dalam pembuluh darah dan merangsang sel otot sekeliling alveoli sehingga kontraksi dan membuat ASI yang telah terkumpul dilam mengalir kesaluran duktus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada masa menyusui serta memberikan efek secara psikologis yaitu menenangkan, memberikan rasa nyaman, menghilangkan stres dan menghasilkan hormon oksitosin yang dapat memperlancar produksi ASI. (Naingalis, 2023)

Penelitian lain menunjukan bahwa terdapat perbedaan kepuasan ibu menyusui yang mendapat metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan

60 Sugestif) dengan metode konvensional. Ibu nifas yang mendapat metod SPEOS pada hari 1 sampai dengan hari ke 3 merasa tenang dan relaks, kelelahan pasca persaliann menjadi hilang dan ibu memiliki kepercayaan diri untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan (Astini Dewi, Armini, & Sriasih, 2023).

## 5. Bayi 0 – 42 Hari

### 5 a. Bayi baru lahir

#### 1) Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Bayi baru lahir memerlukan adaptasi setelah berada diluar uterus. Pemantaun pada masa adaptasi ini sangat diperlukan untuk memastikan masa transisi BBL dapat berjalan dengan baik.(Armini, Sriasih, & Marhaeni, 2017)

#### 2) Periode transisi

Periode transisional mencakup tiga periode meliputi periode pertama reaktivitas, fase tidur dan periode kedua reaktivitas. Karakteristik masing-masing periode memperlihatkan kemajuan bayi baru lahir. Beberapa saat dan beberapa jam awal kehidupan ekstrauterin bayi baru lahir merupakan keadaan yang paling dinamis. Pada saat kelahiran, bayi berubah dari keadaan ketergantungan sepenuhnya kepada ibu menjadi tidak tergantung secara fisiologis. Adapun tahapan periode transisi yaitu (Armini et al., 2017) :

##### a) Reaktivitas I (*the first period of reactivity*)

Dimulai pada masa persalinan dan berakhir setelah 30 menit. Selama periode ini, detak jantung cepat dan pulsasi tali pusar jelas. Warna kulit terlihat

sementara sianosis. Selama periode ini mata bayi membuka dan bayi memperlihatkan perilaku siaga. Bayi sering mengeluarkan kotoran dengan seketika setelah persalinan dan suara usus pada umumnya terdengar setelah usia 30 menit

b) Fase tidur (*period of unresponsive sleep*)

Berlangsung selama 30 menit sampai 2 jam persalinan. Tingkat pernafasan menjadi lebih lambat. Bayi dalam keadaan tidur, suara usus muncul tapi berkurang. Jika mungkin, bayi tidak diganggu untuk pengujian utama dan jangan memandikannya. Selama masa tidur memberikan kesempatan bayi untuk memulihkan diri dari proses persalinan dan periode transisi ke kehidupan luar uterin

c) Periode reaktivitas II (*the second period of reactivity*)

Berlangsung selama 2 sampai 6 jam setelah persalinan. Jantung bayi labil dan terjadi perubahan warna kulit yang berhubungan dengan stimulus lingkungan. Tingkat pernafasan bervariasi tergantung pada aktivitas. Neonatus mungkin membutuhkan makanan dan harus menyusui. Pemberian makan awal penting dalam pencegahan hipoglikemia dan stimulasi pengeluaran kotoran dan pencegahan penyakit kuning. Pemberian makan awal juga menyediakan kolonisasi bakteri isi perut yang mengarahkan pembentukan vitamin K oleh *traktus intestinal*. Periode transisi ke kehidupan ekstrauterine berakhir setelah periode kedua reaktivitas.

3) Adaptasi fisiologis

Adaptasi fisiologi pada neonatus perlu diketahui dengan lebih baik oleh tenaga kesehatan. Saat lahir, bayi harus beradaptasi dengan keadaan yang sangat bergantung sampai menjadi mandiri. Banyak perubahan yang dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan rahim ke lingkungan luar rahim. Kemampuan adaptasi fisiologi bayi baru lahir disebut juga homeostasis.

Homeostasis neonatus ditentukan oleh keseimbangan antara maturitas dan status gizi. Kemampuan homeostasis pada neonatus kurang bulan bergantung pada masa gestasi. Matriks otak neonatus kurang bulan belum sempurna sehingga mudah terjadi perdarahan intrakranial (Tando, 2016).

a) Sistem Pernafasan

Struktur matang ranting paru-paru pada usia kehamilan 34-36 minggu sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan pernapasan pertama:

- (1) Tekanan mekanik dari torak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik)
- (2) Penurunan PaO<sub>2</sub> dan kenaikan PaCO<sub>2</sub> merangsang kemoreseptor yang terletak pada sinus karotikus (stimulasi kimiawi)
- (3) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sensorik)
- (4) Reflek deflasi *hering breur*

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain adanya surfaktan yang menarik napas dan mengeluarkan napas dengan merintih, sehingga suara tertahan di dalam. Respirasi pada neonatus biasanya pernapasan diafragmatik dan abdominal, sedangkan frekuensi dan dalamnya belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, maka alveoli akan kolaps dan paru-paru kaku sehingga terjadi atelektasis dalam keadaan anoksia neonatus masih mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anaerobic (Armini et al., 2017)

b) Sistem kardiovaskuler

Setelah bayi lahir, paru akan berkembang mengakibatkan tekanan arterioli dalam paru menurun. Tekanan dalam jantung kanan menurun, sehingga tekanan jantung kiri lebih besar daripada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale secara fungsional. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran. Oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan karena rangsangan biokimia, duktus arteriosus berobliterasi ini terjadi pada hari pertama (Armini et al., 2017)

c) Sistem termoregulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan. Suhu dingin menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya.

Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut:

- (1) Evaporasi adalah cara kehilangan panas karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan.
- (2) Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi diletakkan di atas meja, timbangan atau tempat tidur.

(3) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Adanya tiupan kipas angin, penyejuk ruangan tempat bersalin.

(4) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi. Bayi ditempatkan dekat jendela yang terbuka

d) Sistem gastrointestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan menelan dan mencerna selain susu bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang menyebabkan gumoh pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk bayi baru lahir cukup bulan. Waktu pengosongan lambung adalah 2,5-3 jam, itulah sebabnya bayi memerlukan ASI sesering mungkin. Pada saat makanan masuk ke lambung terjadilah gerakan peristaltik cepat. Ini berarti bahwa pemberian makanan sering diikuti dengan refleks pengosongan lambung. Bayi yang diberi ASI dapat bertinja 8-10 kali sehari atau paling sedikit 2-3 kali sehari. Bayi yang diberi minum PASI bertinja 4-6 kali sehari, tetapi terdapat kecenderungan mengalami konstipasi

e) Sistem imun

Pada masa neoantus tidak terdapat sel plasma pada sum-sum tulang dan lamina propia ilium dan apendiks. Plasenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imunologis. Pada BBL hanya terdapat gama globulin G sehingga imunologi dari ibu dapat melalui plasenta karena berat molekulnya kecil.

Tetapi bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta, reaksi imunologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma dan antibodi gama A, G dan M (Armini et al., 2017)

f) Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun memakan waktu agak lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna (Armini et al., 2017)

4) Asuhan bayi baru lahir

Komponen asuhan bayi baru lahir menurut (JNPKKR, 2017) diantaranya:

a) Inisiasi menyusui dini

Segera setelah lahir dan tali pusat diikat, letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontrak kulit ini berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih. Bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri apabila sebelumnya tidak berhasil. Bayi diberi topi dan diselimuti.

b) Pencegahan infeksi

Bayi baru lahir rentan terhadap infeksi yang disebabkan mikroorganisme yang terpapar selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Penolong persalinan harus memastikan telah melakukan pencegahan infeksi sesuai pedoman.

c) Menjaga kehangatan

Bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuh, sehingga akan mudah mengalami hipotermi, maka dari itu perlu dijaga kehangatannya. Bayi baru lahir



dapat mengalami kehilangan panas melalui empat mekanisme yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi. Rentangan suhu normal pada bayi yaitu suhu kulit 36-36,5°C, suhu rektal 36,5-37,5°C dan suhu axila 0,5-1°C lebih rendah dari 40 suhu rektal.

61 d) Perawatan tali pusat

167 Perawatan tali pusat yang benar sampai tali pusat terlepas dalam minggu pertama dapat mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Prinsip yang paling penting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih.

e) Profilaksis salep mata

Semua bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis salep mata. Pemberian salep mata pada bayi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia. Salep mata tetrasiklin 1% diberikan pada kedua mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang dekat hidung bayi menuju ke luar mata.

f) Pemberian vitamin K

175 Pemberian injeksi vitamin K bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada otak bayi baru lahir, akibat defisiensi vitamin K yang diberikan dengan cara disuntikkan di paha kiri secara intramuscular setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau dalam 1 jam pertama kelahiran. Untuk bayi yang beratnya kurang dari 1500 gram dosisnya 0,5 mg dan bayi yang beratnya lebih dari 1500 gram dosisnya 1 mg

g) Pemberian imunisasi HB-0

Semua bayi harus mendapatkan imunisasi HB-0 segera setelah lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi HB-0 diberikan 1-2 jam

setelah pemberian injeksi Vitamin K di paha kanan secara intramuskular (JNPKKR, 2017).

## b. Neonatus

### 1) Definisi

Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0 - 7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7–28 hari Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim maupun di luar rahim

### 2) Standar pelayanan neonatus

a) Kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, berikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi Vitamin K, dan imunisasi HB-0.

b) Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi.

c) Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi

### 3) Asuhan dasar neonatus

#### a) Asuh

##### (1) Nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan minum/makan ASI eksklusif.

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui secara dini antara lain (Fitri et al., 2024):

- (a) Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan dilanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan
- (b) Colostrum harus diberikan, tidak boleh dibuang karena untuk menambah kekebalan tubuh bayi
- (c) Bayi harus disusui kapan saja ia mau (*on demand*), siang atau malam yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat

ASI adalah makanan terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi UNICEF dan World Health Assembly (WHA) yang menyarankan pemberian ASI Eksklusif hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan pemberian cairan (seperti : air putih, madu, susu formula, dan sebagainya) atau makanan lainnya (seperti : buah, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan sebagainya).

## (2) Eliminasi

Bayi BAK sebanyak minimal 6 kali sehari. Semakin banyak cairan yang masuk maka semakin sering bayi miksi. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman. Pada hari ke 3–5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecokelatan. 4–6 hari kotoran bayi yang biasanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya kuning dan agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susu botol, kotorannya cokelat muda, lebih padat dan berbau. (Fitri et al., 2024)

## (3) Tidur

Dalam dua minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Bayi baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya untuk tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Pada umumnya, bayi mengenal malam hari pada usia 3 bulan. Sediakan selimut dan ruangan yang hangat pastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin. Jumlah total tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi.

## (4) Perawatan tali pusat

63 Tali pusat adalah jaringan unik yang terdiri dari dua arteri dan satu vena yang tertutup oleh jaringan pengikat mukoid yang dikenal sebagai wharton's jelly, yang ditutup oleh satu lapisan membran mukosa (kelanjutan dari amnion). Selama hamil, plasenta menyediakan semua nutrelin untuk pertumbuhan dan menghilangkan produk sisa secara terus menerus melalui tali pusat. Setelah lahir, tali pusat mengering dengan cepat mengeras dan berubah warna menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Proses ini dibantu oleh paparan udara.

Pembuluh umbilikal masih tetap berfungsi sehingga tetap beresiko infeksi sampai tali pusat terpisah. Sebagai akibat, berasal dari kontak langsung dari ibu

masuk melalui kontak kulit ke bayi. Bakteri yang berbahaya dapat disebarkan melalui hygiene yang buruk, teknik mencuci tangan yang tidak baik dapat menyebabkan infeksi. Dapat pula terjadi tali pusat yang basah atau lengket, tetapi hal ini masih juga merupakan proses fisiologis yang normal.

Pemisahan tali pusat seharusnya dalam 5-15 hari, meskipun bisa berlangsung lebih lama. Alasan utama terjadinya pelepasan tali pusat yang lebih lama adalah penggunaan antiseptik dan infeksi. Banyak pendapat tentang cara terbaik perawatan tali pusat. Telah dilakukan beberapa uji klinis untuk membandingkan cara penanganan tidak ada peningkatan kejadian infeksi pada tali pusat bila dibiarkan terbuka dan tidak melakukan apapun selain membersihkan luka tersebut dengan air bersih. Untuk diwaspadai bagi negara yang beriklim tropis, penggunaan alkohol yang populer dan terbukti efektif di daerah panas alkohol mudah menguap dan terjadi penurunan keefektifannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari dengan menggunakan air bersih, merupakan cara paling *cost effective* untuk perawatan tali pusat. Bidan sebaiknya menasehati ibu agar tidak membubuhkan apapun pada sekitar tali pusat karena dapat mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kelembaban (akibat penyerapan oleh bahan tersebut) badan bayi sehingga menciptakan kondisi yang ideal bagi tumbuhnya bakteri, penting untuk dinasehati pada ibu, agar tidak membubuhi apapun dan hendaknya tali pusat dibiarkan membuka agar tetap kering

b) Asih (kebutuhan psikologi)

Asih merupakan kebutuhan terhadap emosi. Asih merupakan ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan anak yang diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak. Asih merupakan bagaimana mempercayakan dan mengasihi untuk memberikan rasa aman kepada anak. Lebih kepada ikatan emosional yang terjadi antara anak dan orang tua. Kadang selalu bertindak selaku teman dan kadang juga orang tua yang protektif. Kelembutan dan kasih sayang adalah kunci untuk mendapatkan hati anak sehingga mereka tidak segan untuk bercerita. Meluangkan waktu bersama untuk bermain, berjalan-jalan, dan menikmati waktu hanya berdua saja (Fitri et al., 2024)

c) Asah (stimulasi mental)

Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Pemberian stimulasi ini sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Asah merupakan proses pembelajaran bagi anak, agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas ceria dan berakhlak mulia, maka periode yang menentukan sebagai masa keemasan (*golden period*), jendela kesempatan (*window of opportunity*) dan masa krisis (*critical period*) yang mungkin tidak terulang. Anak terutama bayi merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan dan tindak kekerasan yang meliputi perlakuan salah (*abuse*), eksploitasi, penculikan dan perdagangan bayi. Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan selama ini

lebih menekankan pada upaya pelayanan kesehatan semata, belum terorientasi pada upaya perlindungan yang menyeluruh (Armini et al., 2017)

c. Bayi umur 29 hari hingga 42 hari

1) Pelayanan kesehatan pada bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi ditunjukkan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari- 2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 9-12 bulan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT-HB-Hib 1-3, Polio 1-4, PCV 1-3, Rotavirus 1-3, MR, JE, DPT-HB-Hib Lanjutan, dan MR Lanjutan), Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian Vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (Kementerian Kesehatan R.I., 2016).

2) Stimulasi bayi usia 29-42 hari

Sering memeluk dan menimang bayi dengan kasih sayang, gantung benda berwarna cerah, tatap mata bayi dan ajak berbicara, mendengarkan musik. Pada umur 1 bulan biasanya bayi bisa menatap ke ibu, mengeluarkan suara, tersenyum dan menggerakkan kaki serta tangan

d. Asuhan komplementer pada bayi baru lahir, neoantus dan bayi

1) Pemberian ASI (nutrisi)

Inisiasi menyusui dini adalah langkah penting untuk memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Bayi baru lahir yang diletakkan pada dada atau

perut sang ibu, secara alami dapat mencari sendiri ASI dan menyusui. ASI berperan penting sebagai sumber makanan utama dan membantu memperkuat sistem kekebalan bayi baru lahir untuk melindunginya dari berbagai penyakit. Proses menyusui ini sebenarnya dapat dimulai dan dikuatkan dengan inisiasi menyusui dini

Hasil penelitian yang dilakukan Devriany, dkk (2018) yaitu rata-rata perubahan ukuran panjang badan bayi neonatus yang mendapatkan ASI eksklusif dan ASI non-eksklusif pada akhirnya sama (3,00 cm) selama 0-28 hari antara kelompok bayi neonatus yang diberikan ASI eksklusif dan ASI non eksklusif, tetapi pada kelompok bayi neonatus yang diberikan ASI eksklusif perubahan panjang badannya lebih cepat meningkat yaitu pada hari ke-14 (3,00 cm), sedangkan perubahan panjang badan bayi neonatus yang diberikan ASI non eksklusif perubahan panjang badannya terlambat yaitu pada hari ke-28 (3,00 cm).

IMD yang tidak dilakukan pada hari pertama kelahiran menunjukkan adanya peningkatan risiko kematian bayi baru lahir empat kali lipat lebih tinggi karena adanya indikasi pemberian susu formula dengan dosis yang tidak tepat. Apabila bayi yang berisiko tinggi kematian (tidak sehat pada hari kelahiran, kelainan bawaan, prematur) pemberian susu formula dapat diberikan dengan dosis yang susah ditentukan oleh dokter atau ahli gizi.

## 2) Pijat bayi dengan VCO

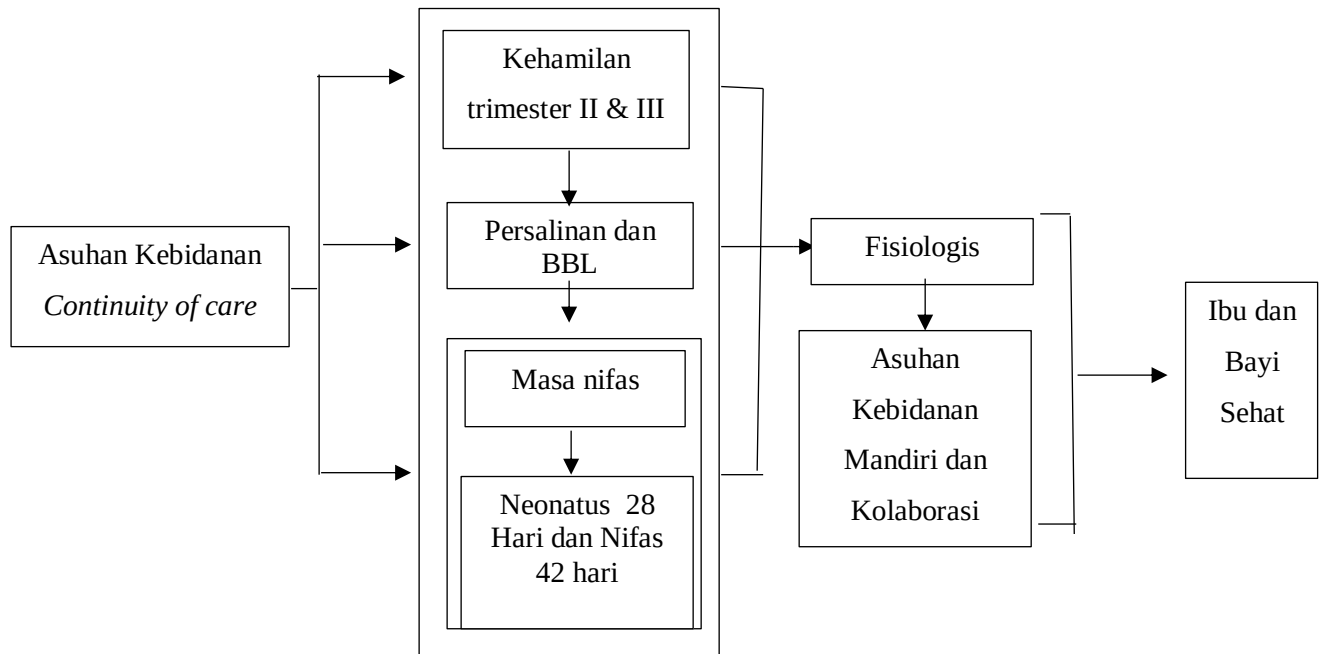
Pijat bayi merupakan suatu kebiasaan yang telah lama dilakukan oleh budaya timur termasuk Indonesia. Pijat bayi adalah memberikan sentuhan pada tubuh bayi yang dapat merangsang atau menstimulasi proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pijat bayi bermanfaat memberikan rasa nyaman, aman dan relaks pada bayi. Selain itu pijat bayi dapat meningkatkan perkembangan saraf vagus dan memperkuat



hormon yang berhubungan dengan pencernaan termasuk produksi indulin dan gasti. Hormon ini membantu dalam proses penyerapan, menyebabkan kapasitas glikogen campuran asam lemak, asam amino, serta gabungan hormon metabolik penting kenaikan insulin dan gasti sehingga merangsang fungsi pencernaan lebih baik dan meningkatkan nafsu makan anak sehingga bayi mudah merasa lapar.

Pada saat melakukan pijat bayi diperlukan media sebagai pelumas salah satunya adalah minyak kelapa murni atau VCO (virgin Coconut Oil). Secara alami VCO memiliki berbagai manfaat yaitu perawatan kulit karena VCO mengandung vitamin E yang tinggi, mengandung asam lemak jenuh yang mudah diserap kulit serta mengandung anti bakteri dan anti jamur yang dapat mencegah ruam pada kulit. Pijat bayi yang dikombinasi dengan penggunaan VCO dapat memberikan manfaat yaitu peningkatan kualitas tidur dan peningkatan berat badan yang signifikan jika dilakukan secara rutin. (Dewi, Mediastari, & Ariyanti, 2023; Marlinda, Andini, & Kurniyati, 2024)

## 6. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” Umur 27 Tahun dari Kehamilan 18 minggu 6 Hari hingga 42 Hari Masa Nifas

### BAB III

#### METODE PENENTUAN KASUS

##### A. Informasi Klien dan Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan informed consent kepada Ibu “SD” beserta suami Bapak “AS” dan bersedia untuk diasuh dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “SD” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu melalui buku periksa (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 27 April 2024 didapatkan hasil sebagai berikut:

##### 1. Data Subyektif

##### a. Identitas

|             | Ibu                | Suami           |
|-------------|--------------------|-----------------|
| Nama        | : Ibu “SD”         | Bapak “AS”      |
| Umur        | : 27 Tahun         | 28 Tahun        |
| Agama       | : Hindu            | Hindu           |
| Suku Bangsa | : Bali, Indonesia  | Bali, Indonesia |
| Pendidikan  | : SLTA             | SLTA            |
| Pekerjaan   | : Ibu Rumah Tangga | Wiraswasta      |
| Penghasilan | : ± 8.000.000,00   |                 |

Alamat Rumah : Jl. Legian, gg Nakula no 481x, br.Legian Kaja,  
Kelurahan Legian, Kecamatan Kuta , Kabupaten  
Badung, Provinsi Bali

No. HP : 087 762 608 XXX

Jaminan Kesehatan: BPJS Kelas III

#### b. Keluhan Utama

Ibu datang ke Puskesmas Kuta II ingin melakukan pemeriksaan rutin, ibu mengatakan keluhan sedikit nyeri pinggang saat berdiri lama, mual muntah sudah berkurang.

#### c. Riwayat Menstruasi

Menstruasi pertama kalinya pada saat ibu berumur 14 tahun, siklus haid ibu teratur 28-30 hari, jumlah darah ibu  $\pm$  3-4 kali mengganti pembalut dalam keadaan penuh, lama haid ibu berkisar selama 4-5 hari. Ibumengatakan tidak pernah mengalami masalah ketika menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 15 Januari 2024 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) ibu tanggal 22 Oktober 2024.

#### d. Riwayat Pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertamanya, lama pernikahan 5 tahun sah secara agama dan catatan sipil.

#### e. Riwayat Obstetri

Tabel 1. Riwayat Kebidanan Yang Lalu

| Kehamilan ke – | Tgl lahir/<br>Umur anak | UK    | Jenis persalinan | Penolong | Keadaan Bayi     |    | Komplikasi ibu dan bayi | Laktasi |
|----------------|-------------------------|-------|------------------|----------|------------------|----|-------------------------|---------|
|                |                         |       |                  |          | BB/<br>PB        | JK |                         |         |
| 1              | 20 Januari 2020         | Aterm | Spontan          | bidan    | 3050 gr<br>/50cm | ♀  | Tidak ada               | 2 tahun |
| 2              | ini                     |       |                  |          |                  |    |                         |         |

f. Riwayat Kehamilan Ini

Ini merupakan kehamilan kedua ibu dan tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yakni mual dan muntah pada pagi hari dan nafsu makan berkurang akan tetapi tidak mengganggu aktivitas, pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu. Berat badan ibu “SD” sebelum hamil adalah 46 kg dengan tinggi badan 151.5 cm. Hasil pengukuran IMT (Indeks Masa Tubuh) ibu “SD” adalah 20,00.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali, yakni di Puskesmas Kuta II, dengan hasil ppTest (+) menyatakan ibu hamil usia kandungan 14 minggu 2hari dan dilakukan pemeriksaan yaitu, BB:46.5 kg, IMT 20,3, TD 100/72 mmHg, S: 36.3 C, RR : 20x/menit, N: 80 x/menit, Lila : 25,5 cm, TFU belum teraba, DJJ (+) 148 x/menit. Status imunisasi TT ibu adalah TT 5. Ibu diberikan vitamin/terapi seperti : SF 1x60mg (30 tab ), Vit C 1x50mg (30 tab ). Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, pijat di dukun dan narkoba. Ibu telah melakukan vaksin covid-19 dan sudah mendapatkan sampai boster dua.

**Tabel 4**  
**Hasil Pemeriksaan Ibu “SD” Umur 27 Tahun Multigravida**  
**Berdasarkan buku KIA**

| Waktu<br>/ Tempat                     | Catatan Perkembangan                                                       | Tanda<br>tangan/ Nama |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Selasa,<br>28 Mei 2024<br>Pukul 09.00 | S: Ibu mengatakan datang ingin melakukan pemeriksaan dan cek lab ibu hamil | Bidan<br>Laksmi       |

WITA di Puskesmas Kuta II

Berat badan: 47 kg, tinggi badan: 151,5 cm,  
 O: LILA: 25,5 cm, IMT: 20,5, Tekanan darah: 100/72 mmHg, Nadi: 78 kali per menit, Pernapasan: 20 kali per menit, S:36,5°C, TFU ½ pusat simfisis, DJJ : 142 x/menit

Pemeriksaan Laboratorium

Golda : O+ , Hb 13,8 g%, HBSAG non reaktif , Sifilis Non reaktif , HIV non reaktif, Protein Urine Negatif, Glukosa Uriner Negatif, GDS 144.

A: G2P1A0 UK 18 Minggu 6 Hari

Masalah: tidak ada keluhan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan

P: bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang

- Gizi seimbang
- KIE tanda bahaya TM II
- Melakukan USG untuk memastikan kehamilan

3. Memberikan bu suplement SF 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet, Kalk 1x500 mg sebanyak 30 tablet, ibu bersedia rutin minum vitamin

Sumber: Buku KIA Ibu "SD"

#### g. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu mengatakan saat kelahiran anak pertama pernah menggunakan KB suntik 3 bulan menyusui lama pemakaian ± 3 tahun dan tidak ada keluhan. Ibu berhenti suntik karena berencana hamil.

h. Riwayat Penyakit Yang Pernah Di derita oleh ibu / riwayat operasi

Ibu “SD” mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), ataupun penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks dan kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan bahwa baik ibu maupun anggota keluarga yang lainnya tidak memiliki tanda gejala seperti jantung berdebar, batuk lama yang disertai penurunan berat badan , kesulitan dalam bernafas dan kejang.

j. Kebutuhan Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama hamil ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari bervariasi antara lain nasi, ikan, daging ayam, daging sapi, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pisang, pepaya, semangka, dan jeruk dalam jumlah yang tidak berlebihan. Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak  $\pm 8-9$  gelas/hari berupa air putih. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari  $\pm 5-6$  kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

104

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam  $\pm 7-8$  jam/ hari dan tidur siang  $\pm 1$  jam setiap harinya. Pada umur kehamilan 19 minggu 3 hari ibu mulai merasakan gerakan janin. Untuk pola hubungan seksual, ibu dan suami yaitu 1 kali seminggu dengan posisi senyaman mungkin dan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual.

Aktivitas ibu saat ini sebagai ibu rumah tangga dengan membantu suami menjaga warung tidak terlalu berat. Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 2 hari sekali, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari atau terasa basah, selalu merawat kebersihan payudaranya.

#### k. Kebutuhan Psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog.

#### l. Kebutuhan Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami dan keluarga baik, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun oranglain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama suami.



m. Kebutuhan Spiritual

Ibu mengatakan beribadah setiap hari. Tidak ada pantangan dalam melakukan ibadah.

n. Kebutuhan dan Gaya Hidup

104 Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah bepergian jauh keluar kota selama kehamilannya, tidak pernah minum jamu atau alkohol. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, dan ganja/napza.

o. Pengetahuan Ibu

Pada usia kehamilan sekarang ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II seperti gerak janin dan perdarahan. Ibu sudah mengetahui pola istirahat selama hamil dan perawatan sehari-hari selama kehamilan.

p. Perencanaan Persalinan

Untuk rencana persalinan ini ibu sudah berencana bersalin di PMB Hartanti sesuai rekomendasi ibu Bidan untuk pendamping persalinan suami, pengambilan keputusan ibu dan suami, calon pendonor darah dari keluarga, kendaraannya menggunakan kendaraan motor pribadi, dan pembiayaan sudah disiapkan, ibu belum menentukan metode kontrasepsi pasca persalinan.

## **B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada hari Selasa tanggal 28 Mei 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 UK 18 Minggu 6 Hari Janin T/H *Intrauterine*.

Masalah:

1. Ibu belum mengetahui penyebab dan cara mengatasi nyeri pinggang saat berdiri lama.

Kebutuhan : informasi tentang nyeri pinggang dan cara mengatasinya dengan terapi komplementer.

### **C. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan normal. Ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan KIE
  - Tanda bahaya kehamilan TM II
  - KIE penyebab nyeri pinggang dan cara mengatasinya dengan terapi komplementer seperti massage eflurage yang bisa dilakukan oleh suami ibu.
  - Kontrol ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan
3. Memberikan suplement Tablet Tambah Darah 1 x 60 mg (30 tablet) dan Vitamin C 1x 50 mg (30 tablet) diminum setelah makan pada malam hari dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) diminum pada pagi hari. Ibu bersedia minum sesuai anjuran.

### **D. Jadwal kegiatan**

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang diawali dengan kegiatan penjajakan kasus, pengurusan ijin mengasuh pasien, pengumpulan data, konsultasi terkait kriteria pasien yang akan diberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan pada Bulan April sampai Oktober 2024. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu “SD” diuraikan pada halaman selanjutnya.

**Tabel 5**

**Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “SD” dari  
Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas**

| Kunjungan dan Jadwal Asuhan                                                                                   |   | Implementasi Asuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                             | 2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Minggu keempat Bulan Mei dan Juni 2024 Memberikan asuhan kehamilan Trimester II pada ibu “SD”              |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kunjungan rumah untuk pendekatan dengan ibu dan keluarga untuk dijadikan responden</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan kehamilan dan lab ibu hamil terpadu pada ibu “SD” dan memfasilitasinya.</li> <li>3. Membimbing ibu dan suami dalam mengatasi keluhan dan cara mengatasi keluhan ibu</li> <li>4. Memberikan KIE nutrisi selama hamil kepada ibu dan target peningkatan berat badan ibu sesuai IMT selama hamil</li> <li>5. Memberikan KIE ibu tentang waktu dan manfaat pemeriksaan USG selama kehamilan</li> <li>6. Memberikan asuhan terapi komplementer kepada ibu selama kehamilan Trimester II</li> <li>7. Memberikan suplemen vitamin kepada ibu dan jadwal kontrol ulang</li> </ol> |
| 2. Minggu keempat bulan Juli, Agustus, September 2024 Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “SD” |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu “SD” di Puskesmas Kuta II</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-tanda persalinan dan bahaya yang dapat terjadi di masa kehamilan pada trimester ke III.</li> <li>- Persiapkan saat persalinan.</li> <li>- Memfasilitasi ibu dalam melakukan kelas ibu hamil/prenatal yoga selama kehamilan</li> <li>- Tanggal Kontrol kembali</li> </ul> </li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3. Minggu ketiga Oktober 2024 Memberikan asuhan persalinan pada ibu “SD” dan bayi baru lahir                  |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu bersalin di tempat yang sudah direncanakan yaitu di PMB Hartanti</li> <li>2. Memberikan asuhan sayang ibu.</li> <li>3. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan dengan partograf, pemeriksaan tanda-tanda vital dan trias nifas.</li> <li>4. Membimbing ibu dengan terapi komplementer untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan membimbing suami ibu untuk melakukan masase pinggang ibu.</li> <li>5. Membimbing ibu <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cara menyusui yang benar.</li> <li>- Cara menyendawakan bayi</li> </ul> </li> </ol>                                                                                                                  |

|    |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cara merawat tali pusat.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|    |                                                   | 6. Memberikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- ASI eksklusif.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|    |                                                   | 7. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4. | Minggu Ketiga Oktober 2024                        | Memberikan asuhan kebidanan pada ibu "SD" nifas 2 jam dan neonatus 2jam                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|    |                                                   | 1. Memberikan ibu selamat atas persalinannya.<br>2. Melakukan pemeriksaan tanda vital pada ibu dan bayi.<br>3. Memantau masa nifas.<br>4. Membimbing ibu dalam menyusui bayinya.<br>5. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan neonatus.                                                                                                                      |
| 5. | Minggu Ketiga Oktober 2024                        | Memberikan asuhan kebidanan pada ibu "SD" nifas 6 jam (KF1) dan Neonatus 6 jam (KN 1 )                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|    |                                                   | 1. Memantau involusi, lochea dan laktasi pada nifas.<br>2. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin.<br>3. Menngingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan memberikan ASI eksklusif.<br>4. Memberikan asuhan 6 jam pada neonatus                                                                                                        |
| 6. | Minggu Keempat Oktober 2024                       | Memberikan asuhan kebidanan pada ibu "SD" nifas hari ke-7 (KF2) dan neonatus usia 7 hari (KN2)                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|    |                                                   | 1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu dan bayi serta trias nifas.<br>2. Membimbing ibu melakukan perawatan masa nifas, senam kegel dan perawatan bayi sehari-hari<br>3. KIE tentang pemeriksaan SHK pada bayi<br>4. Memberikan terapi komplementer kepada ibu dan bayi, seperti massage oksitosin untuk ibu dan massage bayi.<br>5. Mengingatkan ibu untuk kontrol rutin. |
| 7. | Minggu Kelima Oktober dan Minggu I Nopember 2024, | memberikan asuhan kebidanan ibu "SD" nifas hari 14 ( KF 3) dan Neonatus 25 hari (KN3 )                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|    |                                                   | 1. Memantau hasil pemeriksaan Trias Nifas melalui buku KIA.<br>2. Memantau asuhan kebidanan pada neonatus<br>3. Mengkonfirmasi hasil pemeriksaan SHK neonatus dalam batas normal<br>4. Memberikan KIE tentang kontrasepsi dan imunisasi dasar lengkap<br>5. Memberikan pelayanan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi<br>6. Memberikan pelayanan KB suntik 3 bulan menyusui   |
| 8. | Minggu IV bulan Nopember 2024,                    | memberikan asuhan kebidanan ibu "SD" nifas 29-42 hari ( KF 4 ) dan asuhan pada bayi 29-42 hari                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|    |                                                   | 1. Memantau hasil pemeriksaan Trias Nifas melalui buku KIA<br>2. Memantau asuhan pada bayi<br>3. Memberikan ibu KIE pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan                                                                                                                                                                                                                   |

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini Ibu “SD” umur 27 tahun multigravida beralamat di Jl.Legian Kaja, Kelurahan Legian, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II Kabupaten Badung. Ibu “SD” merupakan responden diberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di UPTD Puskesmas Kuta II saat pasien pertama kali kontrol kehamilan ke puskesmas dengan mempertimbangkan kondisi kehamilan ibu saat ini dengan kriteria skor Poedji Rochjati dua. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “SD” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan akhir. Setelah ibu “SD” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 18 minggu enam hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “SD”. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “SD” mulai usia kehamilan 18 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan dan melalui media elektronik. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus diuraikan sebagai berikut.

**a. Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SD” dari Usia kehamilan 18 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan**

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Ibu “SD” beserta janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa Kehamilan secara Komprehensif**

| Hari/<br>tanggal/<br>waktu/tempat                                         | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tanda<br>Tangan>Nama    |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1                                                                         | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3                       |
| Kamis, 27<br>Juni 2024<br>/08.30 WITA/<br>di UPTD<br>Puskesmas<br>Kuta II | <p>S : Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan dan ibu akan melakukan pemeriksaan USG, nyeri pinggang sudah berkurang</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 49 kg, TD : 102/63 mmHg, S: 36,5 N: 80x/menit, RR: 24x/menit, S; 36,5 C, lila : 25 cm, IMT : 21,3, TFU 2 jari bawah pusat , Mc Donald : 20cm, DJJ 147x/menit, kuat dan teratur, tidak ada edema-/-, reflek patella +/-</p> <p>A : G2P1A0 UK 23 minggu 3 Hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah :Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.</li> <li>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan USG pada ibu yang sudah dilakukan dipuskesmas, hasil usg Janin Tunggal Intrauterin, Ibu dan suami paham.</li> <li>3. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan nutrisi,istirahat dan tanda bahaya pada kehamilan Trimester II, ibu mengatakan kurang suka makan sayur semenjak hamil dan akan berusaha makan sayur.</li> </ol> | Putu Ayu<br>Laksmi Dewi |

4. Memberikan vitamin SF 1x60mg (30 tab ), Kalk 1x500 mg (30 tab ) dan VIT C 1x50 mg (30 tab), ibu akan rutin minum vitamin.
5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 27 Juli 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Sabtu, 27 Juli 2024/09.00<br>WITA/ UPTD<br>Puskesmas<br>Kuta II | <p>S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, ibu mengeluh nyeri pinggang dan susah tidur. Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan saat ini suplemen sudah habis</p> <p>O: keadaan umum Baik, kesadaran composmentis, BB: 50.8 kg, TD : 106/68 mmHg, S: 36,5 N: 80x/menit, RR: 24x/menit, Lila : 25 cm, IMT : 22.1, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU sepusat McD: 24 cm. DJJ : 154x/ menit irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p> <p>A : G2P1A) UK 27 minggu 4 hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah : nyeri pinggang dan susah tidur</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.</li> <li>2. Memberi KIE tentang penyebab nyeri pinggang dan menyarankan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan ibu bersedia ikut tanggal 3 Agustus 2024 di Puskesmas Kuta II.</li> <li>3. Memberi ibu cara mengatasi susah tidur dengan terapi komplementer, seperti mencuci kaki sebelum tidur, melakukan relaksasi nafas, menggunakan aromaterapi lavender, mendengarkan music klasik, ibu mengerti dan akan mencobanya.</li> <li>4. Memberikan terapi/vitamin SF 1x60 mg ( 30 tab ), Vit C 1x50 mg (1x1), Kalk 1x500mg ( 30 tab ),</li> </ol> | Putu Ayu<br>Laksmi Dewi |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|

ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran

5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 29 Agustus 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia

|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <p>Kamis, 29 Agustus 2024/09.00<br/>WITA/ UPTD<br/>Puskesmas<br/>Kuta II</p> | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan rencana melakukan cek HB pada ibu</p> <p>O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran composmentis, B: 52 kg, TD : 110/67 mmHg, S: 36,5 N: 83x/menit, RR: 20x/menit, IMT : 22.7, pemeriksaan fisik tidak ada masalah.. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari atas pusat. Mcd : 28 cm, DJJ : 151x/ menit, irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+, hasil pemeriksaan Lab HB ; 12,4 gr%</p> <p>A : G2P1A0 UK 32 minggu 2 hari T/H intrauterine.</p> <p>Masalah : tidak ada masalah</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.</li> <li>2. Memberi KIE tentang nutrisi untuk menjaga HB tetap stabil dengan perbanyak konsumsi sayur yang berwarna hijau, lebih banyak makan makanan yang mengandung protein, seperti telur,tahu, tempe,ikan,dan daging merah yang matang, hindari makanan mengandung gas seperti kol, sayur nangka dan duren, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan ibu terapi SF 1x60mg (30 tab ), Kalk 1x500 mg (30 tab), dan Vit C 1x50mg (30 tab ), ibu mengerti cara minum obat dan akan rutin meminumnya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 2 minggu lagi tanggal 12 September 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia</li> </ol> | <p>Putu Ayu<br/>Laksmi Dewi</p> |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|



5. Mendokumentasikan asuhan, data hasil pemeriksaan sudah dilengkapi.

Sabtu, 14 September 2024 /09.00 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menanyakan tentang hubungan suami istri di kehamilan lanjut apakah aman atau tidak jika dilakukan

WITA/ UPTD O: kesadaran Baik, kesadaran composmentis, BB: 53 kg, TD : 105/72 mmHg, N: 84x/menit, S : 36,7°C, Puskesmas IMT : 23.1, lila : 26 cm, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan leopold : leopold I : pertengahan pusat px, teraba satu bagian besar dan lunak, leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan. Mcd : 30 cm, DJJ : 152x/ menit, irama kuat dan teratur. ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/-

A : G2P1A0 UK 34 minggu 3 hari preskep U puki T/H intrauterine.

Masalah : tidak ada masalah

P :

1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya
2. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah dan merencanakan tentang kunjungan ulang sebelum vitamin habis.
3. Memberikan ibu KIE tentang hubungan suami istri selama kehamilan dapat dilakukan selama kondisi kehamilan ibu sehat, dilakukan dengan aman dan nyaman serta menjelaskan manfaat yang diperoleh dari berhubungan seks saat hamil adalah sirkulasi darah yang lebih lancar, sehingga asupan oksigen dan janin tidak terhambat, ibu dan suami paham.

Putu Ayu

Laksmi Dewi

4. Melengkapi bagian P4K pada buku KIA dan menempel stiker P4K, data sudah diisi dan stiker akan ditempel ibu dirumah.
5. Memberikan vitamin SF 1x60 mg ( 15 tab ), Kalk 1x500mg (15 tab ), ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran
6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 2 minggu lagi atau tgl 28 September 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia dan mengerti
7. Melakukan dokumentasi asuhan, sudah dilengkapi pada buku KIA dan eRM ibu.

Selasa, 1 Oktober 2024 S : Ibu ingin memeriksakan kehamilan. Dan ibu mengatakan melakukan USG ke SpOG tgl /10.00 WITA/ 24/9/2024

UPTD

Puskesmas

Kuta II

O: Keadaan Umum Baik, kesadaran composmentis, BB: 55 kg, TD : 110/69 mmHg, S : 36,2°C, N: 86x/menit, Lila : 26 cm, IMT : 24 , pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan Leopold : Leopold I : 2 jari dibawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Mcd : 33 cm, DJJ : 150x/ menit, irama kuat dan teratur. ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/-

A : G2P1A0 UK 37 minggu preskep  $\oplus$  puki T/H intrauterine.

Masalah : tidak ada masalah

P :

1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya

Putu Ayu

Laksmi Dewi

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga daerah genetalia agar kembali perlengkapan persiapan persalinan sesuai dengan P4K, ibu paham
3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan kepada ibu, ibu dapat menyebutkan kembali
4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali
5. Mengingatkan ibu untuk melakukan latihan yoga ibu hamil dirumah yang pernah dipelajari, ibu mengatakan sudah melakukannya dirumah.
6. Memberikan terapi SF 1x60mg ( 10 tab ) dan Kalk 1x500mg (10) ,ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran
7. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 1 minggu lagi tanggal 8 oktober 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia
8. Mendokumentasikan asuhan, sudah dilakukan dan dilengkapi

|                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Selasa, 8 Oktober 2024/<br>Pukul 09.30<br>WITA/UPTD<br>Puskesmas<br>Kuta II | S : ibu datang kontrol kehamilan, tidak ada keluhan, sisa vitamin 3 tablet, ibu sudah melakukan pemeriksaan USG ke dr SpOG tanggal 24/9/2024, hasil pemeriksaan USG kesan normal, jenis kelamin perempuan.<br>O : keadaan umum Baik, kesadaran composmentis, BB : 57,4 kg, TD : 112/64 mmHg, IMT : 25, S : 26 C, N : 82 x/menit, Lila : 27 cm, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan leopold : leopold I : 3 jari dibawah px, teraba satu bagian besar dan lunak,leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, leopold IV jari tangan pemeriksa divergen. Mcd : 34 cm, DJJ : 150x/ menit, irama kuat | Putu<br>Ayu<br>Dewi<br>Laksmi |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|

dan teratur. ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/-

A: G2P1A0 UK 38 Minggu 1 Hari preskep U puki T/H intrauterine.

Masalah : tidak ada masalah

P :

1. Memberikan informasi tentang kondisi ibu sesuai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
2. Mengingatkan ibu kembali untuk persiapan persalinan sesuai P4K, ibu mengatakan sudah mempersiapkan.
3. Memberikan ibu KIE tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali
4. Menyarankan ibu untuk melanjutkan vitamin yang diberikan sebelumnya dan disambung dengan vitamin yang saat ini diberikan, seperti : SF 1x60mg (10 tab ), ibu paham dan mengerti
5. Menyarankan ibu control 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan segera ke faskes terdekat
6. Mendokumentasikan asuhan, sudah dilakukan.

## 2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu 'SD'

**Tabel 7. Catatan Perkembangan Ibu "SD" beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif**

| Hari/<br>tanggal/<br>waktu/tempat     | Catatan Perkembangan                                                                                                                                     | Tanda<br>Tangan |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1                                     | 2                                                                                                                                                        | 3               |
| Senin, 14 Oktober 2024,<br>13.00 WITA | S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul teratur sejak pukul 07.00 WITA ( 14 Oktober 2024 ), ada sedikit pengeluaran lendir campur darah sejak 13.00 | Bidan 'HT'      |

|             |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |
|-------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Di Hartanti | PMB | WITA ( 14 Oktober 2024 ). Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Makan terakhir pukul 12.00 WITA, minum terakhir pukul 12.30 WITA. Ibu tidak ada keluhan bernafas, pola makan dan minum, pola eliminasi, pola istirahat ibu. Ibu siap untuk menghadapi proses persalinan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Putu Ayu Laksmi Dewi |
|             |     | <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 kali per menit, S : 36,7°C, R : 22 kali per menit, BB : 58 kg, IMT : 25.3. wajah tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva mata merah muda dan sclera putih, putting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum, Skala nyeri yaitu 3</p> <p>Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan Leopold : Leopold I : 3jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV posisi tangan divergen. Mcd : 35 cm, perlimaan 2/5, kandung kemih tidak penuh, kontraksi 3 x 10 menit durasi 35-40 detik. DJJ : 150x/ menit. VT : v/v normal, porsio lunak, pembukaan 2 cm, effacement 20%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum jelas, molase 0, penurunan kepala H II, ttbk/tp.</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puki T/H intrauterine + PK I fase laten</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham</li> <li>2. Memberikan asuhan sayang ibu diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, agar persalinan berjalan dengan lancar</li> </ol> |                      |

3. melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara teknik pernafasan dan melakukan *masase*, aromaterapi lavender dan membimbing suami cara melakuka pijatan punggung, suami paham dan Ibu merasa nyaman.
4. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan.
5. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin sesuai partograf.

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Senin, 14 Oktober 2024 17.00 WITA | S : ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir.<br>O : KU Baik, kesadaran composmentis, TD: 100/80, N: 88x/mnt MmHg His 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, DJJ : 151x/menit. Hasil inspeksi tampak air ketuban merembes ,jernih,berbau amis.<br>VT : v/v normal, pembukaan 6 cm, effisement 70%, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan kepala H II+, ttbk/tp<br>A : G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep $\Psi$ puki T/H intrauterine + PK I fase aktif<br>P:                                            | Bidan 'HT'           |
| Di PMB Hartanti                   | 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ketuban sudah pecah dan kondisi bayi aman, ibu dan suami paham<br>2. Menyarankan ibu untuk miring kiri dan tetap melakukan teknik relaksasi untuk selain mempercepat proses penurunan kepala, juga menghindari janin kekurangan oksigen, ibu paham dan bersedia miring kiri.<br>3. Mempersiapkan peralatan, obat, larutan klorin dan pakaian ibu dan bayi, sudah disiapkan<br>4. Mengingatkan peran pendampingan suami dalam pemenuhan nutrisi ibu, suami melakukan pendampingan dengan baik | Putu Ayu Laksmi Dewi |

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |
|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                                          | 5. Melakukan pemantauan nadi dan DJJ bayi tiap 30 menit, suhu tiap 2jam dan kemajuan persalinan serat TD tiap 4jam, sudah tercatat dalam partograf                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |
| Senin, 14 Oktober 2024, pukul 19.45 wita di PMB Hartanti | <p>S : Ibu merasa nyeri perut makin kuat dan merasakan ingin BAB</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N: 88x/menit, S: 36 C, RR : 24 x/menit, his 4-5x dalam 10 menit, durasi 45 detik, kandung kemih tidak penuh, DJJ : 150 x/menit</p> <p>VT : v/v membuka, tampak lender campur darah di vulva, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan kepala H III, ttbk/tp</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 Minggu 5 hari preskep U puki T/H intrauterine + PK II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan suami bahwa saat ini pembukaan sudah lengkap dan ibu akan bersiap dipimpin persalinan, ibu dan suami paham</li> <li>2. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu, ibu dalam posisi setengah duduk</li> <li>3. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada disebelah ibu dan ibu merasa nyaman</li> <li>4. Menolong persalinan sesuai APN, ibu bisa mendedan efektif</li> <li>5. Ibu mendedan efektif, pukul 20.10 wita bayi lahir secara spontan belakang kepala, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan</li> <li>6. Memberitahu ibu bayi telah lahir jenis kelamin perempuan dan melakukan IMD, mengganti kain yang basah dengan yang baru dna kering, bayi hangat diatas perut ibu</li> </ol> | <p>Bidan 'HT'</p> <p>Putu Ayu Laksmi Dewi</p> |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                            |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 20.11 WITA | <p>S : ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dan perutnya terasa mulas</p> <p>O : Ku Baik, Kesadaran compos mentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, bayi tangis kuat, gerak aktif IMD (+)</p> <p>A : G2P1A0 PsptB + Kala III + neonatus cukup bulan dengan vigeorus baby dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan dan ibu akan disuntik oksitosin, ibu paham dan bersedia disuntik</li> <li>2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU oukul 20,12 wita pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik</li> <li>3. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan</li> <li>4. Memantau proses IMD , bayi aktif mencari putting serta skin to skin contact dengan ibu dan terlihat nyaman</li> <li>5. Melakukan perengangan tali pusat terkendali ( PTT), plasenta lahir pukul 20.20 wita, kesan kotiledon dan selaput lengkap</li> <li>6. Melakukan fasase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif</li> </ol> | Putu Ayu<br>Laksmi<br>Dewi |
| 20.25 WITA | <p>S : ibu merasa lega setelah plasenta keluar dan sakit perut berkurang</p> <p>O : Ku Baik, Kesadaran compos mentis, kontraksi uterus baik, TD : 115/70 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20 x/menit, kandung kemih tidak penuh, TFU 2 jari bawah pusat, tampak robekan dimukosa vagina,oto dan perineum, tampak ada perdarahan dari luka jalan lahir</p> <p>Bayi : IMD (+), tangis kuat, gerak aktif, bayi tampak nyaman diatas perut ibu</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Putu Ayu<br>Laksmi<br>Dewi |



A : P2A0 + PKIV+ laserasi grade II + neonatus cukup bulan dengan vigeorus baby dalam masa adaptasi

P :

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
2. Melakukan inform consent pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, ibu dan suami setuju
3. Menyuntikkna lidocain 1% 4cc pada robekan jalan lahir, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan kesakitan saat dilakukan penjahitan.
4. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif, jumlah darah keluar  $\pm 150$  ml.
5. Membersihkan ibu, dekontaminasi peralatan dengan klorin, dan merapikan lingkungan, ibu sudah merasa nyaman
6. Pemberian terapi ,: Amoxcillin 3x500 mg ( 10 tab ) dan Paracetanol 3x500mg ( 10 tab ), Multivitamin 1x1 ( 10 tab )
7. Melakukan pemantauan Kala IV dalam partograf, hasil terlampir
8. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai putting susu

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 20.40 WITA | <p>S : bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah mencapai putting susu, menghisap dengan aktif dan mampu melepas hisapan dari putting susu ibu</p> <p>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, S : 36,7°C, R : 48x/menit, HR : 145 kali/ menit, BBL : 2850 gram, PB : 50 cm, LK/LD 31/32 cm, BAB (+), Lila : 11,5 cm, BAK/BAB : -/-, anus (+), IMD berhasil pada menit ke 30, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>A: Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> | <p>Bidan 'HT'</p> <p>Putu Ayu</p> <p>Laksmi</p> <p>Dewi</p> |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                       |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan <i>informed concent</i> tindakan injeksi vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami setuju dengan tindakan</li> <li>3. Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi</li> <li>4. Memberikan salep mata gentamycin salep mata pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi</li> <li>5. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi, perawatan tali pusat terbungkus kering dan berikan kepada Ibu untuk menyusui bayi, bayi menyusui.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                       |
| 22.40 WITA | <p>S : Ibu merasa sedikit lelah dan ingin BAK</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/62 mmHg, N : 78 kali per menit, R : 20 kali per menit, S : 36,7°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan utuh, pengeluaran lochea rubra, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+)</p> <p>A : P2A0 PsptB + 2 jam post partum + Vigorous baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham</li> <li>2. Memberikan KIE ASI On demand/paling lambat 2 jam, ibu paham</li> <li>3. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham</li> <li>4. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali</li> <li>5. Memberikan terapi :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Amoxicillin 3x500mg (X)</li> <li>b. Paracetamol tablet 3x500mg (X)</li> <li>c. Multivitamin 1x1tab (X)</li> </ol> </li> <li>6. Memindahkan ibu ke kamar nifas untuk dilakukan rooming in. ibu sudah dipindahkan.</li> </ol> | <p>Bidan 'HT'</p> <p>Putu Ayu<br/>Laksmi<br/>Dewi</p> |

### 3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SD” selama 42 hari masa nifas

**Tabel 8. Catatan Perkembangan pada Ibu “SD” Selama 42 Hari Masa Nifas secara Komprehensif**

| Hari/<br>tanggal/<br>waktu/tempat                           | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tanda<br>Tangan                                       |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1                                                           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                                                     |
| Selasa, 15<br>Oktober 2024 /<br>04.15 WITA<br>PMB Hartanti. | <p>KF 1</p> <p>S : Ibu mengatakan masih agak lelah dan mengantuk, ada keluhan sedikit nyeri pada luka jahitan perineum dan perut. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayur, daging ayam, telur dan tempe. Ibu sudah minum 600 ml air putih. Ibu belum BAB dan hari ini sudah BAK sebanyak dua kali. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran dan telah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri, ibu telah mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu berencana untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi.</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet, pengeluaran kolostrum (+), TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochia <i>rubra</i>, jahitan perineum utuh, <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.</p> <p>A : P2A0 PsptB + 6 jam post partum</p> | <p>Bidan ‘HT’</p> <p>Putu Ayu<br/>Laksmi<br/>Dewi</p> |

---

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
  2. Memberikan ibu KIE untuk istirahat saat bayinya tertidur, ibu mengerti
  3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali
  4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami cara melakukan pijatan oksitosin untuk memperlancar asi, ibu dan suami paham
  5. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermi, ibu dan suami paham
- 

Selasa, 22 KF 2

Oktober 2024 /  
09.00 WITA  
UPTD  
Puskesmas Kuta  
II

S : Ibu mengatakan saat ini masih mengeluarkan darah berwarna kuning kecoklatan, Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat. Bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusu. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur. Ibu minum 9-10 gelas air putih/hari. Ibu BAB 1 kali sehari dengan tekstur lunak dan BAK 4-5 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena harus mengurus bayi. Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami dan ibu mertua membantu ibu dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara senam kegel, pijat bayi dan kurang mengetahui cara kebersihan diri pada luka perineum

Putu Ayu  
Laksmi  
Dewi

O: KU ibu baik, kesadaran *compos mentis*, TD : 110/70 mmHg, nadi: 82x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,2° C, wajah tidak pucat, konjugtiva

---

45

---

merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU dua jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum. *Bounding attachment* : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut

A : P2A0 + 7 hari post partum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
  2. Membimbing ibu cara melakukan senam kegel yang sudah diajarkan untuk diterapkan dirumah, ibu paham
  3. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat dan menyarankan suami untuk ikut membantu istri merawat bayi
  4. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi pada pagi hari, ibu paham
  5. Memberikan ibu KIE cara melakukan pijat bayi, ibu paham dan bisa melakukannya
  6. Memberikan ibu KIE tentang nutrisi tinggi protein untuk mempercepat proses pemulihan luka perineum ibu, ibu paham
  7. Memberikan KIE ibu tentang personal hygiene, yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah berkegiatan, ganti pembalut minimal dua kali, dan dalam keadaan kering, ibu paham.
  8. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi bidan akan mengunjungi ibu
-

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                    |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| kerumah, Ibu paham dan senang akan dikunjungi |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                    |
| Selasa, 29 Oktober 2024 / 09.00 WITA          | KF 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Bidan 'PS'                         |
| Di rumah Ibu "SD"                             | <p>S : Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur. Ibu minum 9-10 gelas air putih/hari. Ibu BAB 1 kali sehari dengan tekstur lunak dan BAK 4-5 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena harus mengurus bayi. Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami dan ibu mertua membantu ibu dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu KB pasca nifas yang aman untuk ibu menyusui</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 110/80 mmHg, nadi: 84x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,3° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lokea alba, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum.</p> <p><i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut</p> <p>A : P2A0 + 14 hari post partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham</li> <li>2. Memberikan ibu KIE tentang jam tidur mengikuti jam tidur bayi dan saling bergantian menjaga bayi, ibu dan suami paham</li> </ol> | <p>Ni Nyoman Ayu Desy Sekarini</p> |

3. Mengingatkan ibu dan memberikan KIE menggunakan kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan KB Suntik 3 bulan untuk menyusui sementara dan akan berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi jangka panjang
4. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 8 Nopember 2024, Ibu bersedia untuk datang kembali

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Jumat, 8 Nopember 2024 / 09.00 WITA | KF 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |
| UPTD Puskesmas Kuta II              | <p>S : Ibu menyusui on demand, asi lancar, bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusui. Ibu mengatakan kontrol karena akan KB dan ada kesibukan 2 minggu kedepan</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB:53kg, TD : 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,6° C, wajah tidak pucat, konjuktiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, tidak ada keputihan atau pengeluaran pada genetalia jahitan perineum terpatut, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka bekas jahitan perineum. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut</p> <p>A : P2A0 + 25 hari post partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham</li> <li>2. Mengingatkan kembali manfaat dan kemungkinan efek samping dari KB suntik 3 Bulan.</li> </ol> | Putu Ayu<br>Laksmi<br>Dewi |

3. Melakukan inform consent dan mnyuntikkan KB medroxyprogesterone 1 ml secara IM. Tidak ada perdarahan dan reaksi alergi.
4. Menyepakati kunjungan ulang 3bulan lagi pada tanggal 31 Januari 2025 untuk jadwal suntik kb berikutnya, ibu dan suami paham.
5. Menganjurkan ibu untuk kefasilitas kesehatan apabila ada keluhan selama masa nifas, ibu paham dan mengerti

#### 4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SD” selama 28 hari

**Tabel 9. Catatan Perkembangan pada Bayi Ibu “SD” Selama 28 Hari Secara Komplementer**

| Hari/<br>tanggal/<br>waktu/tempat                          | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tanda<br>Tangan                                  |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1                                                          | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                |
| Selasa, 15<br>Oktober 2024 /<br>04.15 WITA<br>PMB Hartanti | KN 1<br><br>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi.<br><br>Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan belum BAK. Bayi telah diberikan imunisasi Hb 0 dua jam setelah lahir (pukul 04.25 WITA).<br><br>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 135 kali per menit, S : 36,5°C, R : 45 kali per menit. BBL 2850 gram, PB : 50 cm. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), | Bidan ‘HT’<br><br><br>Putu Ayu<br>Laksmi<br>Dewi |



reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+),reflek grasp (+).

A: Neonatus Aterm usia 6 jam sehat Vigorous baby masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa neonatus, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali.
3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya.

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Selasa, 22 Oktober 2024 / 09.00 WITA UPTD Puskesmas Kuta II | KN 2<br>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> (menyusui tidak dijadwalkan). Ibu telah rutin menjemur bayi. BAB 1-2 kali sehari warna kekuningan. BAK 8 – 10 kali sehari.<br>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 142x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,5°C, BB 2900 gram, PB : 50 cm. dilakukan pengecekan SHK pada bayi dan hasil normal. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah lepas ,bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). | Putu Ayu Laksmi Dewi |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|

---

A : Neonatus 7 hari sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
  2. Memberikan ibu KIE untuk tetap menyusui secara on demand, ibu paham dan mengerti
  3. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO dan diiringi, ibu mampu melakukan dengan baik.
  4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, ibu paham
- 

Selasa, 29  
Oktober 2024 /  
09.15 WITA  
Di rumah ibu  
“SD”

KN 3

S : Ibu mengatakan ingin kontrol dan saat ini tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. Bayi BAB 1-2 kali sehari warna kekuningan, BAK 8-9 kali sehari. Bayi juga rutin dijemur setiap pagi.

Putu Ayu  
Laksmi  
Dewi

O : KU bayi baik. Tangis kuat, gerak aktif. HR : 132x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,9°C, BB 3100 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).

A : Bayi usia 14 hari neonatus sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
-

- 
2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia mengikuti saran
  3. Memberikan KIE cara melakukan stimulasi pada bayi dengan sering mengajak bayi mengobrol, ibu bersedia mengikuti saran
  4. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG dan Polio I tanggal 8 Nopember 2024, ibu paham dan akan datang kontrol
- 

Jumat, 8 KN 4

Nopember S : Ibu mengatakan ingin kontrol dan imunisasi.  
2024/ 09.00 Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin  
WITA di melakukan pijat bayi dengan menggunakan  
UPTD minyak VCO. Bayi BAB 1-2 kali sehari  
Puskesmas warna kekuningan, BAK 8-9 kali sehari. Bayi  
Kuta II juga rutin dijemur setiap pagi.

O : KU bayi baik. Tangis kuat, gerak aktif. HR :  
132x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,9°C, BB  
3250 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih,  
wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva  
merah muda, bibir lembab, hidung bersih,  
telinga simetris dan bersih, leher normal, dada  
simetris dan tidak ada retraksi dada, perut  
normal tidak ada distensi, tali pusat kering,  
bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat  
genetalia normal dan tidak ada pengeluaran,  
turgor kulit baik, ikterus (-).

A : Bayi usia 25 hari neonatus sehat

Kebutuhan : imunisasi BCG dan Polio I

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
  2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia mengikuti saran
-

- 
3. Menjelaskan kepada Ibu manfaat imunisasi dan efek samping akan muncul luka seperti bernanah dan menyarankan ibu untuk membiarkan luka, menjaga kebersihannya dan mandi seperti biasa.
  4. Memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan bayi IC 0,05cc dan imunisasi Polio I secara oral dua tetes pada mukosa bibir bayi, tampak benjolan pada tangan kanan bayi
  5. Mengingatkan jadwal imunisasi berikutnya pada umur bayi 2bulan, ibu paham
  6. Memberikan KIE mengenai pemantauan tumbuh kembang ibu dan stimulasinya, ibu paham.
- 

## 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 18 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas.

### 1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “SD” umur 27 tahun multigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester II dan III

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu “SD” sejak usia kehamilan 18 minggu 6 hari. Selama kehamilan, ibu “SD” telah rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak delapan kali terdiri dari satu kali pada kehamilan trimester I, empat kali pada kehamilan trimester II dan empat kali pada kehamilan trimester III dan satu kali kunjungan rumah. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “SD” sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan antenatal Care (ANC) pada kehamilan

normal minimal 6 kali dengan rincian 1 kali di trimester 1, 2 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester 1 dan saat kunjungan kelima di trimester 3 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan Permenkes No. 97 Tahun 2014, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu. Ibu “SD” melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di UPTD Puskesmas Kuta II untuk melakukan tes kehamilan dan yang kedua yaitu untuk melakukan pemeriksaan lab terpadu. Pada kunjungan tersebut, ibu “SD” telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu yang terdiri pelayanan antenatal secara terpadu meliputi pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Ibu “SD” juga telah melakukan pemeriksaan laboratorium terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (hb), protein dan reduksi urine dan tripel eliminasi (HIV, HbsAg dan sifilis). Ibu “SD” telah mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum, poli gigi untuk pemeriksaan kesehatan mulut ibu, Ibu “SD” tidak mengalami masalah terkait gizi, sehingga tidak dilakukan rujukan internal ke poli gizi.

Pemerintah telah membuat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut 10T. Ibu “SD” telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (10T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LiLA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian

121 imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara.

180 Penimbangan berat badan pada ibu “SD” dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu “SD” sebelum hamil yaitu 44 kg dengan tinggi badan 151,5 cm sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 19,2. Kategori IMT ibu “SD” yaitu normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5 – 220 16,0 Kg (Kemenkes RI, 2020) . Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu “SD” yaitu 69 Kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “SD” selama kehamilan yaitu 13,4 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “SD” dalam kategori normal.

Pengukuran tinggi badan pada ibu “SD” dilakukan pada kunjungan awal ibu di UPTD Puskesmas Kuta II, tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 151,5 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut (Kemenkes, 2021) tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Ibu “SD” memiliki tinggi 151,5 cm, sehingga masih dikategorikan normal.(Pohan, 2022)

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

Selain mengukur tekanan darah, pada ibu “SD” juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) yang dilakukan hanya sekali pada kunjungan antenatal pertama (K1). Menurut (Kemenkes, 2021), LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu “SD” yaitu 25 cm sehingga ibu tidak mengalami KEK.

Menurut (Kemenkes, 2021) pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson-Toshack*. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “SD” telah sesuai dengan usia kehamilan. Pada usia kehamilan 38 minggu, didapatkan hasil Mcd 34 cm dan kepala janin belum masuk PAP. Sehingga perkiraan berat badan janin setelah dihitung dengan rumus *Johnson-Toshack* yaitu 3450 gram.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu menentukan presentasi janin. Menurut (Kemenkes, 2021), menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kunjungan antenatal. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lainnya. Penentuan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan *leopold* mulai usia kehamilan 36 minggu. Pada ibu “SD” pemeriksaan *leopold* dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu. Hasil palpasi *leopold* menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan belum masuk pintu

atas panggul (PAP). Pada primipara, apabila setelah usia kehamilan 36 minggu kepala janin belum masuk PAP, maka beresiko terjadi *Cepalo Pelvic Disporposi* (CPD). Sedangkan pada multipara yang sudah pernah melahirkan pervaginam, kepala janin dapat masuk PAP pada akhir kehamilan atau pada saat proses persalinan (JNPKKR, 2017)

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan pemeriksaan setelah menentukan presentasi janin. Menurut (Kemenkes, 2021), penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin. Hasil pemeriksaan DJJ ibu “SD” selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 132 – 140 kali per menit. Hasil pemeriksaan DJJ terakhir pada ibu “SD” yaitu 151 kali per menit.

Pada pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi *tetanus toxoid* (TT). Menurut (Kemenkes, 2021) imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hasil wawancara, Ibu “SD” sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan imunisasi tiga kali saat SD yakni saat kelas 1 SD, 2 SD dan 3 SD. Seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT -HB-Hib 3) dikatakan status imunisasinya TT 2 dan apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD status imunisasinya menjadi TT 3, dan apabila mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD status imunisasinya menjadi TT 4 dan dikatakan status imunisasi TT 5 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 3 SD. Ibu “SD” juga telah melakukan



imunsasi TT sebelum menikah (TT caten) sehingga saat ini ibu telah berstatus TT5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun.

Ibu “SD” telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi yaitu afolat (asam folat), B6, SF, Kalk, Vit C. Asam folat dikonsumsi sejak usia kehamilan 8 minggu 3 hari. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari. B6 untuk mengurangi mual muntah. SF 60mg, Kalk 500mg dan Vit C 50 mg diberikan mulai pada kehamilan trimester II.

Berdasarkan (Kemenkes, 2021), untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Ibu “SD” mendapatkan suplemen SF dan Kalsium sejak usia kehamilan 18 minggu. Suplemen SF yang didapat ibu “SD” yaitu 30 tablet setiap kunjungan dengan dosis 60 mg sehingga ibu telah mendapatkan tablet SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Jumlah zat besi yang dibutuhkan untuk kehamilan tunggal normal adalah sekitar 1000 mg, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan masa sel darah merah ibu, dan 240 mg untuk kehilangan basal. Tambahan besi dalam bentuk garam ferrous dengan dosis 60 mg per hari, biasanya dimulai sejak kunjungan prenatal pertama guna mempertahankan cadangan ibu memenuhi kebutuhan janin

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan (Kemenkes, 2021), ibu hamil

wajib melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine. Selain itu, berdasarkan Permenkes No. 57 Tahun 2017 ibu hamil juga harus dilakukan pemeriksaan trias eliminasi meliputi HIV, sifilis dan hepatitis B pada Trimester I. Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan. Ibu “SD” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester II dengan hasil Hb : 13,8g/dl, GDS: 144, protein urine (-), Golda O+, Triple E :HIV non reaktif, sifilis non reaktif dan hepatitis B non reaktif. Pemeriksaan laboratorium dilaksanakan sesuai standar yaitu pada trimester II (usia 18 minggu 6 hari) dan Trimester III (Usia 32 Minggu ) dengan hasil Hb : 12,4 g/dl.

Setelah melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, maka langkah selanjutnya adalah melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa dan masalah yang telah ditetapkan. Menurut (Kemenkes, 2021) menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “SD” tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu “SD” terkait keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti mual muntah, nyeri punggung bawah dan susah tidur. Selain itu, terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, yoga hamil, teknik mengurangi nyeri punggung bawah, kontrasepsi pasca salin dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

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

Pada awal kehamilansampai trimester kedua ibu “SD” mengalami mual muntah. Hal ini merupakan hal yang fisiologis, namun jika dibiarkan akan menjadi beresiko. Untuk itu diperlukan penanganan lebih lanjut untuk mencegah terjadinya hiperemiesi atau kekurangan nutrisi pada ibu dan janin. Ibu diberikan aroma terapi lemon untuk mengurangi mual. Menurut penelitian menyatakan bahwa aroma terapi lemon dapat mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil pada trimester 1 dan 2 kehamilan. (Khadijah, Lail, & Kurniawati, 2020; Mujayati et al., 2022)

Pada kehamilan trimester III, ibu “SD” mengeluh nyeri punggung bawah. dengan skala nyeri 3. Penanganan secara non farmakologis untuk mengatasi nyeri punggung bawah selama kehamilan dapat dilakukan dengan mengajarkan gerakan *cat and cow*. Gerakan *cat and cow* merupakan salah satu pose dari *prenatal* yoga dan senam hamil. Gerakan *cat and cow*, dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga. (Wada, 2024). Untuk mengurangi nyeri punggung dapat dilakukan massage effleurage. Usapan pada punggung dapat memberikan perasaan relaks sehingga dapat mengurangi nyeri pada punggung (Febiartini et al., 2023)..

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti

KIE tentang tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pascasalin dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

## 2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SD” selama persalinan dan bayi baru lahir

Persalinan ibu “SD” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Ibu “SD” mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak tanggal 15 Oktober 2024 pukul 07.00 WITA. Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan ada pengeluaran lendir bercampur darah. Ibu “SD” masih bisa beristirahat dan menahan rasa nyeri di rumah. Pada pukul 13.00 WITA, ibu “SD” mengeluh nyeri semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah sehingga ibu dan suami memutuskan untuk datang ke PMB Hartanti. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan genetalia (VT): vulva vagina normal, porsio lunak, pembukaan 2 cm, effacement 70%, ketuban utuh, teraba kepala, penurunan kepala HII-III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Menurut (JNPKKR, 2017) tanda-tanda persalinan yaitu timbulnya his, yaitu nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks. Selain itu, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (*blood show*), terdapat pendataran dan pembukaan servik serta keluar air ketuban dari jalan lahir.

a. Asuhan persalinan kala I

Ibu “SD” mengalami proses persalinan kala I fase aktif selama 4 jam. Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/ primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam (JNPKKR, 2017)

Pada asuhan kebidanan persalinan, ada lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal maupun patologis. Lima benang merah tersebut antara lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan. Kelima aspek dasar tersebut dicerminkan dalam setiap asuhan persalinan, mulai dari asuhan kala I persalinan hingga kala IV (JNPKKR, 2017).

Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan *masase*, teknik pernafasan, aromaterapi lavender dan memenuhi kebutuhan eliminasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur

Selama kala I, ibu “SD” telah makan roti dan teh manis. Kecukupan nutrisi pada ibu bersalin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemajuan persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecukupan nutrisi ibu bersalin

berhubungan dengan kemajuan persalinan. Ibu bersalin yang memenuhi kebutuhan nutrisinya akan melalui proses persalinan dengan baik dan mengalami kemajuan persalinan yang baik. Ketidakcukupan asupan nutrisi pada tubuh seseorang menunjukkan akan ketersediaan karbohidrat dalam tubuh tidak adekuat. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mensisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis. Peningkatan bahan-bahan keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama. Aktifitas uterus dapat menurun akibat dari terakumulasinya benda keton. Ibu bersalin dengan asupan kalori tidak adekuat berisiko untuk terjadi terhambatnya kemajuan persalinan (Pohan, 2022)

Ibu “SD” mampu berjalan sendiri ke toilet untuk BAK sehingga kebutuhan eliminasi pada ibu “SD” telah terpenuhi. Penerapan dan pemenuhan eliminasi dilakukan dengan menganjurkan ibu untuk berkemih sedikitnya setiap 1 jam, atau lebih sering jika ibu ingin berkemih atau jika kandung kemih terasa penuh. Hal ini dilakukan karena kandung kemih yang penuh akan dapat memperlambat turunnya janin dan kemajuan persalinan, menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu, meningkatkan resiko perdarahan postpartum akibat atonia uteri, dan meningkatkan resiko infeksi (JNPKKR, 2017)

Asuhan sayang ibu yang diberikan kepada ibu “SD” yaitu dengan melakukan masase dan membimbing ibu mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik pengurangan rasa nyeri dengan mengatur pola nafas efektif untuk

11 mengurangi rasa nyeri. Relaksasi dengan mengatur pola nafas menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. (Tempang et al., 2023). Endorfin adalah hormon yang alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Endorfin dapat diproduksi secara alami dengan cara melakukan aktivitas seperti meditasi, melakukan pernafasan dalam, makan makanan yang pedas, atau melalui *acupuncture treatments* atau *chiropractic*. Peningkatan kadar hormone endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. (Indah & Dwi, 2017)

229 Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu asuhan komplementer yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Aromaterapi yang diberikan yaitu Aromaterapi esensial oil Lavender. Menurut (Mariza & Haryati, 2018), bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi ini mengandung linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi). Wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis. Enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender merupakan salah satu cara metode non-farmakologis yang mudah dan praktis dalam

mengurangi nyeri persalinan, sehingga dapat mengurangi penggunaan metode farmakologi dalam mengurangi nyeri persalinan (Hetia, M.Ridwan, & Herlina, 2017).

Selama asuhan kala I, telah dilakukan pencegahan infeksi. Pencegahan infeksi bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir dan para penolong persalinan) sehingga dapat memutus rantai penyebaran infeksi. Tindakan yang dilakukan seperti cuci tangan, memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik aseptis atau aseptik, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar), perlu juga menjaga kebersihan alat genitalia ibu (JNPKKR, 2017)

Lima benang merah terakhir dalam penerapan asuhan persalinan yaitu dengan melakukan pendokumentasian. Pemantauan dan kala I fase laten persalinan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, kemudian dilanjutkan menggunakan partograf pada fase aktif. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan, kesejahteraan ibu “SD” dan janin dalam kondisi baik. Kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal. (JNPKKR, 2017)

#### b. Asuhan persalinan kala II

Pada tanggal 15 Oktober 2024 pukul 19.45 WITA, ibu “SD” mengeluh ingin mencedan dan keluar air ketuban dari jalan lahir. Bidan melakukan pemeriksaan



8 dengan hasil tampak dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hasil vt : vulva/vagina normal, porsio tidak teraba, 30 pembukaan lengkap, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan kepala H III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.

134 Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 35 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada primigravida, kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam (JNPKKR, 2017)). Persalinan kala II pada ibu “SD” berlangsung normal selama 25 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

Proses persalinan berlangsung dengan cepat karena *power* ibu “SD” baik. Kontraksi uterus adekuat dan tenaga mendedan ibu efektif. *Power* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan. Kekuatan his dan tenaga mendedan ibu mendorong janin ke arah bawah dan menimbulkan keregangan yang bersifat pasif. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan bagian terendah janin dan menekan fleksus frankenhauses sehingga timbul reflek mendedan (Legawati, 2018)

37 Bayi ibu “SD” lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin 37 perempuan. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Menurut (JNPKKR, 2017) penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi.

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

*Passenger* (bayi, plasenta dan air ketuban) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan. Ukuran dan sifat kepala janin cenderung kaku. Apabila terdapat kelainan pada kepala janin, maka akan mempengaruhi proses persalinan. Selain itu, apabila terjadi masalah pada plasenta seperti solusio plasenta, rest plasenta atau retensio plasenta, maka persalinan berlangsung tidak normal. Air ketuban yang keruh, berbau dan pecah sebelum waktunya juga menentukan apakah persalinan dapat berlangsung normal atau tidak (Legawati, 2018)

### c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III ibu “SD” berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik.

Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. Penegangan tali pusat terkendali (PTT) membantu mempercepat pelepasan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus namun harus dilakukan secara hati-hati, dimana segera melepaskan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus akan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Melakukan masase fundus uteri bertujuan untuk merangsang uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah dalam uterus akan terjepit dan perdarahan dapat segera berhenti. Manajemen aktif kala III

sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik, sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III (JNPKKR, 2017).

Pada masa ini tidak dilakukan segera pemotongan tali pusat. Talipusat bayi dipotong saat 1 jam post partum, setelah dilaksanakan IMD. Penundaan pemotongan tali pusat pada ibu "SD" hingga satu jam postpartum atau setelah pelaksanaan IMD bertujuan untuk mengoptimalkan manfaat fisiologis bagi ibu dan bayi. Pada bayi, praktik ini memungkinkan aliran darah dari plasenta tetap berlangsung, sehingga meningkatkan kadar hemoglobin, menambah cadangan zat besi, dan mengurangi risiko anemia. Selain itu, aliran darah tambahan membantu adaptasi sistem pernapasan dan sirkulasi bayi dalam masa transisi kehidupan ekstrauterin. Bagi ibu, penundaan ini sering dikaitkan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), yang merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam mempercepat kontraksi uterus, mencegah perdarahan postpartum, dan mendukung pembentukan ikatan psikologis antara ibu dan bayi. (D. P. Astuti, Mutoharoh, & Zakiyah, 2021; Rochmaedah, Nugroho, & Hodikoh, 2019)

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Menurut (JNPKKR, 2017) IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas,

memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi.

d. Asuhan persalinan kala IV

Asuhan kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta. Perubahan yang terjadi pada kala IV yaitu penurunan tinggi fundus uteri, serta otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah yang terdapat di dalam anyaman otot uterus terjepit dan perdarahan berhenti setelah plasenta dilahirkan (JNPKKR, 2017).

Persalinan kala IV pada ibu “SD” berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu “SD” mengalami laserasi pada otot, mukosa, dan otot perinium (grade II) dan telah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan lidocaine. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Menurut (JNPKKR, 2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi, sehingga penting bagi bidan untuk melakukan pemantauan kala IV. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu “SD” menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Selain melakukan observasi, asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus dan membimbing ibu cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan. Hal tersebut dilakukan untuk mempercepat proses involusi uterus. Manfaat masase uterus adalah

merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Kontraksi uterus menyebabkan menutupnya pembuluh darah yang terbuka akibat proses persalinan terutama ada daerah implantasi plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan dan membantu mengeluarkan stol sel (JNPKKR, 2017).

Pada asuhan kala IV, bidan melakukan pemenuhan nutrisi. Dalam hal ini, suami disarankan untuk membantu memberikan ibu makan dan minum. Ibu “SD” telah makan dengan porsi sedang. Komposisi yaitu nasi, ayam dan sayur tauge. Selain itu, ibu telah minum satu gelas teh hangat. Pemenuhan nutrisi dilakukan untuk mengganti energi ibu yang hilang selama proses persalinan.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat (Pohan, 2022). Bayi ibu “SD” lahir pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari dan berat badan bayi 2850 gram. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu “SD” adalah bayi baru lahir normal.

Menurut JNPKKR (2017) perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakannya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemerian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi : menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1%, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1.

Bayi ibu “SD” telah dihangatkan dan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi serta diselimuti dengan handuk kering saat dilakukan IMD, sebelum dilakukan IMD juga sudah dilakukan pemotongan tali pusat. Setelah 1 jam IMD dan kondisi bayi ibu “SD” stabil maka dilakukan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata gentamicin 0,1% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis, serta injeksi vit K infant (phytomenadione) dosis 1 mg (0,5 cc) secara IM pada anterolateral paha kiri bayi.

Setiap bayi baru lahir berisiko mengalami perdarahan intrakranial akibat keadaan kepala bayi yang tertekan pada jalan lahir, terutama bayi-bayi yang mengalami persalinan lama. Maka dari itu semua BBL harus diberikan vitamin K1 (Phytomenadione) injeksi 1 mg secara intramuskular setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K. Semua bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis salep mata. Pemberian salep mata pada bayi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia. Salep mata tetrasiklin 1% diberikan pada kedua mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang dekat hidung bayi menuju ke luar mata (JNPKKR, 2017).

Bayi ibu “SD” juga sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan bayi satu jam setelah pemberian vit k infant (phytomenadione). Untuk imunisasi hepatitis B sendiri bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPKKR, 2017).

### 3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SD” selama 42 hari masa nifas

Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan disebut trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokea. Laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Ibu “SD” mulai mengeluarkan kolostrum pada usia kehamilan 36 minggu sampai hari ketiga postpartum. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium.

Pada hari pertama post partum, ASI ibu “SD” sudah keluar. Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi (Ambarawati, Jannah, & Astuti, 2014)

Ketika bayi mengisap puting, reflex saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang reflex *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada putting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih

banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Anita et al., 2023)

Involusi uterus adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi menyebabkan lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi Neurotic (layu/mati). Penurunan tinggi fundus uteri ibu “SD” dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ibu berlangsung cepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal hygiene* yang baik yang dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang tercukupi dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Ibu “SD” mengalami perubahan lochea yang normal. Pada hari pertama sampai dengan hari ketiga, lochea berwarna merah yang disebut lochea rubra. Lokhea rubra mengandung cairan berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium. Hari ketiga sampai dengan hari ketujuh, ibu “SD” mengatakan lochea berwarna kecokelatan yang disebut lochea sanguinolenta. Pada hari ketujuh, cairan yang keluar berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Setelah hari ketujuh, ibu “SD” mengatakan cairan yang keluar hanya berwarna bening disebut lochea alba. Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jngan yang mati. Pada ibu “SD” lochea alba berlangsung pada hari ketujuh sampai dua minggu post partum. Menurut Amita (2019), lochea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lochea yang tidak lancar disebut dengan “lokhea statis”.



Sesuai dengan standar pelayanan masa nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa enam jam sampai 48 jam setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari 3 sampai 7, Kunjung Nifas ketiga (KF 3) 8-14 hari , sedangkan kunjungan nifas KF 4 dilakukan pada hari 15 sampai hari ke-42 setelah melahirkan (Kemenkes, 2021)

Kunjungan nifas pertama (KF1) pada ibu “SD” dilakukan pada 6 Jam setelah persalinan. Asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemantauan trias nifas dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu senam kegel, membimbing ibu teknik menyusui yang benar, memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, kebutuhan istirahat, memandikan bayi, membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat. (Anita et al., 2023)

Pada 6 jam post partum Ibu “SD” diajarkan senam kegel untuk mengurangi keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada luka perineum. Senam Kegel dapat membantu mengurangi nyeri akibat robekan perineum setelah melahirkan dengan cara memperkuat otot-otot dasar panggul. Latihan ini membantu mempercepat pemulihan jaringan yang cedera dan meningkatkan sirkulasi darah di area perineum, sehingga mempercepat proses penyembuhan. (Karo, Perangin Angin, Sihombing, & Rhamawan, 2022). Sebuah studi menunjukkan bahwa latihan Kegel efektif dalam mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan pada wanita pasca melahirkan, serta memperbaiki fungsi dasar panggul setelah trauma kelahiran .dibimbing untuk melakukan ambulasi dini. (Syadza & Farlikhatun, 2024)

177 Kunjungan KF 2 dilakukan di UPTD Puskesmas Kuta II. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal. Pada hari ketujuh, pengeluaran ASI ibu “SD” sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri setengah pusat simfisis dan pengeluaran lokhea sanguinolenta. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea sanguinolenta, sehingga masa nifas ibu “SD” dapat dikatakan normal. Asuhan yang diberikan yaitu membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, memberikan KIE kebutuhan istirahat ibu nifas, jadwal imunisasi bayi dan memberikan KIE kontrasepsi pasca salin.

127 Ibu “SD” , dilakukan KF 3 pada hari ke-14 dan KF 4 hari ke-42 post partum di UPTD Puskesmas Kuta II. Pada hari ke-14, pengeluaran ASI ibu “SD” sudah lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lokhea alba. Pada hari ke-42, ibu “SD” mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI ibu “SD” sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri tidak teraba dan sudah tidak ada pengeluaran lokhea. Menurut Amita (2019), setelah dua minggu post partum, TFU tidak teraba dengan berat mulai kembali seperti semula yaitu sekitar 50 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea alba. Sedangkan pada 42 hari postpartum, TFU sudah kembali ke bentuk semula. Pada 42 hari masa post partum, sistem reproduksi sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Amita, 2019). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan masa nifas ibu “SD” dapat berlangsung secara fisiologis.

#### 4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SD” dari umur 1 jam sampai dengan 28 hari

Bayi ibu “SD” lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan berat lahir 2850 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini et al., 2017). Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir (Fitri et al., 2024)

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus minimal tiga kali, yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ketiga sampai dengan hari ketujuh setelah lahir dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. (Kemenkes, 2021)

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu “SD” meliputi asah, asih dan asuh. Asah (stimulasi) merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Asih (kebutuhan psikologi) merupakan kebutuhan terhadap emosi yang menimbulkan ikatan serasi dan selaras antara ibu dan anak. Sedangkan asuh adalah kebutuhan terhadap perawatan bayi sehari-hari meliputi nutrisi, eliminasi dan kebutuhan dasar lainnya (Pohan, 2022)

Asah (stimulasi) sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Pada bayi ibu “SD” juga

telah dilakukan IMD segera setelah lahir. Inisiasi menyusui dini adalah langkah penting untuk merangsang dan memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Selain itu, stimulasi yang diberikan kepada ibu “SD” yaitu dengan mengajak bayi berbicara, dan melakukan pijat bayi,

Penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi sambil mengajak bayi berbicara. Pada saat melakukan pijat bayi diperlukan media sebagai pelumas salah satunya adalah minyak kelapa murni atau VCO (virgin Coconut Oil). Secara alami VCO memiliki berbagai manfaat yaitu perawatan kulit karena VCO mengandung vitamin E yang tinggi, mengandung asam lemak jenuh yang mudah diserap kulit serta mengandung anti bakteri dan anti jamur yang dapat mencegah ruam pada kulit. Pijat bayi yang dikombinasi dengan penggunaan VCO dapat memberikan manfaat yaitu peningkatan kualitas tidur dan peningkatan berat badan yang signifikan jika dilakukan secara rutin. (Dewi et al., 2023; Marlinda et al., 2024)

Asih atau kebutuhan emosional diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak. Ibu “SD” telah dibimbing untuk melakukan kontak fisik, kontak mata dan rutin mengajak bayi berbicara. Kontak fisik telah dilakukan sejak bayi baru lahir yaitu dengan melakukan IMD. Selain itu, setiap memandikan bayi dan memijat bayi, ibu “SD” telah melakukan kontak mata dan mengajak bayi berbicara. Hal tersebut menunjukkan telah terbentuk *bounding attachment* antara ibu dan bayi.

*Bounding attachment* adalah suatu proses sebagai hasil interaksi yang terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. *Bounding attachment*

atau ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berikatan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembangnya bayi. Gambaran mengenai ikatan awal antara ibu dan bayi dapat dinilai melalui beberapa aktivitas yaitu sentuhan, kontak mata, bau badan ibu, kehangatan tubuh, suara, gaya bahasa dan bioritme (Pohan, 2022)

Asuh meliputi perawatan bayi sehari-hari seperti pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur pangan atau papan seperti IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Pada bayi ibu “SD” telah dilakukan IMD segera setelah lahir. Ibu juga telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Penimbangan berat badan dan panjang badan telah dilakukan pada satu jam setelah bayi lahir. Ibu juga telah penulis sarankan untuk menimbang bayi rutin setiap bulan. Pemberian imunisasi telah dilakukan sesuai jadwal seperti imunisasi Hb 0 telah diberikan pada dua jam setelah lahir. Imunisasi BCG dan Polio 1 telah diberikan pada saat bayi berusia empat belas hari.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

2 Simpulan hasil studi kasus asuhan komprehensi dan berkesinambungan pada ibu “SD” umur 27 tahun Multigravida dari Usia kehamilan 18 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas serta bayi yang dilahirkannya yaitu “

1. Asuhan kehamilan Ibu “SD” dari awal kehamilan sampai menjelang persalinan berjalan fisiologis. Ibu mengalami ketidaknyamanan selama kehamilan dan telah dilaksanakan asuhan berdasarkan standar dengan dukungan asuhan komplementer
- 14 2. Asuhan persalinan berlangsung normal dari kala I, II, III sampai kala IV, pertolongan persalinan menggunakan standar/sop 60 langkah persalinan. Namun dilakukan penundaan pemotongan talipusat bayi sampai ibu dan bayi dipindahkan ke ruang nifas
3. Masa nifas berlangsung normal, dilakukan asuhan ibu nifas dengan mengedepankan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan juga perdarahan/lochea. Asuhan dilakukan sesuai dengan standar kunjungan nifas (KF) yaitu 42 hari pascapartum yaitu KF 1, KF2, KF3 dan KF4
4. Pada asuhan bayi dimulai dari asuhan BBL yaitu pemberian IMD, salf mata, vitamin K serta imunisasi HBO. Dailanjutkan kunjungan neonatus (KN) sampai usia bayi 28 hari sesuai dengan standar yaitu KN1, KN2, dan KN 3

## **B. Saran**

### **1. Bagi penulis**

Diharapkan mahasiswa senantiasa melakukan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan dalam setiap asuhan pada setiap pasien. Dalam melakukan pengkajian dilakukan pengkajian data yang lengkap sehingga dapat menegakan diagnosa kebidanan yang tepat.

### **2. Bagi lahan praktik**

Asuhan yang dilaksanakan di lahan praktik sampai saat ini sudah sangat baik dan sesuai dengan standar asuhan yang telah ditetapkan, sehingga disarankan tetap mempertahankan asuhan ini sehingga tetap menjaga kualitas asuhan. Selanjutnya untuk tetap memberikan pelayanan prima yang selama ini telah dilaksanakan yaitu senyum ramah, komunikasi terapeutik, pencegahan infeksi dan asuhan dengan melibatkan pendamping/keluarga.

### **3. Bagi keluarga**

Keluarga terutama suami diharapkan selalu terlibat dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak, ikut aktif dalam setiap asuhan yang diberikan oleh petugas kesehatan serta memberikan dukungan penuh saat melakukan perawatan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarawati, Jannah, & Astuti. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Mitra Cendekia Offset.
- Anita, N., Raehan, Prastiwi, R. S., Rosmayanti, L. M., Masruroh, & Nurafifah, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Bandung: Kaizen Media Publishing.
- Aprianti, S. P., Arpa, M., Nur, F. W., Sulfi, S., & Maharani, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care. *Journal on Education*, 5(4), 11990–11996. <https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2159>
- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Bali dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: CV ANdi Offset.
- Assa Aprin Tania, Ika Yudianti, Eny Sendra, & Ririn Indriani. (2022). The Effect of Herbal Therapy on Emesis Gravidarum. *Indonesian Journal of Sport Management and Physical Education*, 1(1), 11–38. <https://doi.org/10.55927/ijsmpe.v1i1.2207>
- Astini Dewi, L., Armini, N. W., & Sriasih, N. G. K. (2023). Perbedaan Kepuasan Ibu Menyusui dengan Pemberian Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) di Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 95–104. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2442>
- Astuti, D. P., Mutoharoh, S., & Zakiyah, N. (2021). Penerapan Kombinasi Penundaan Penjepitan Tali Pusat Dan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *University Research Colloquium 2021*, 684–691.
- Astuti, S. (2018). *Asuhan Ibu Dalam Masa kehamilan*. Jakarta: Erlangga.
- Dewi, N. N. A. C., Mediastari, A. . P. A., & Ariyanti, N. M. P. (2023). Penggunaan Virgin Coconut Oil (Vco) Dalam Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Di Desa Berembeng, Kecamatan Selemadeg, Kabupaten Tabanan. *Widya Kesehatan*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v5i1.4061>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2023. In *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. Bali. Retrieved from <https://diskes.baliprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-bali/>
- Dita Almanika1, Ludiana2, T. K. D. (2022). Penerapan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 50–58. Retrieved from <http://husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/218%0Ahttps://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/635>
- Febiartini, L. P. N., Erawati, N. L. P. S., & Tedjasulaksan, R. (2023). Differences in the Intensity of Lower Back Pain in III Trimester Pregnant Women Before and After the Effleurage Massage Given. *Internasional Conference On*



*Multidisciplinary Approaches In Health Science, 1, 161–173.*

Fitri, S. R., Lestari, B. C., Indriana, N. P. R. K., Meiranny, A., Hasyim, D. I., Saputri, N., & Prisusanti, R. D. (2024). *Asuhan Kebidanan Neonatus : Bayi Balita dan Anak Prasekolah Berbasis Evidence Based Practice*. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Handayani, R., Batubara, S., Dewi, R., & dkk. (2021). *Terapi Komplementer Dalam Kehamilan Mind and Body Therapy* (R. Y. Astutik, ed.). Kediri: Eureka Media Aksara.

Hetia, E. N., M. Ridwan, & Herlina. (2017). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawa, X*(1), 5–10.

Hizli, D., Kamalak, Z., Kosus, A., Kosus, N., & Kurt, G. (2012). Hyperemesis gravidarum and depression in pregnancy: is there an association? *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 33*(4), 171–175. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2012.717129>

Indah, P., & Dwi, A. (2017). Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 8*(2), 100–106. JNPKKR. (2017). *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPKKR.

Karo, H. Y. K., Perangin Angin, S. Y., Sihombing, F., & Rhamawan, C. (2022). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Pera Simalingkar B Medan Tahun 2022. *Jurnal Visi Pengabdian Kepada Masyarakat, 3*(2), 118–128. <https://doi.org/10.51622/pengabdian.v3i2.699>

Kemenkes, R. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021. In *Kemenkes*.

Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from <https://repository.kemkes.go.id/book/147>

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Revisi 2 Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2023). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta. Retrieved from [https://kemkes.go.id/app\\_asset/file\\_content\\_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf](https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf)

Khadijah, S. R., Lail, N. H., & Kurniawati, D. (2020). Perbedaan Efektifitas Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Ibu hamil Denga Mual Muntah Trimester I di BPM Nina Marlina Bogor, Jawa Barat. *Jurnal Kebidanan, 79–86*.

Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka

## Media.

- Mariza, A., & Haryati, D. (2018). Pengaruh Aroma Terapi Blend Essential Minyak Lavender Terhadap Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di RSUD Pringsewu 2016. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 4(3), 124–128.
- Marlinda, Andini, I. F., & Kurniyati. (2024). Pijat Bayi Menggunakan Virgin Coconut Oil Terhadap Berat Badan Bayi Usia 3-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kelurahan Talang Benih Baby Massage by Using Virgin Coconut Oil on Babies Weight In 3-6 Months in the Region of Curup Puskesmas Talang Beni. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 217–223. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33757/jik.v8i2.888> 217
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). In *MenKes/413/2020* (Vol. 2019). Kemenkes RI.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2020). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- Mujayati, N., Ariyani, N. W., & Mauliku, J. (2022). Efektivitas Aromaterapi Lemon Pada Penurunan Derajat Emesis Gravidarum Di Praktek Mandiri Bidan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), 73–79. <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1635>
- Naingalis, A. L. (2023). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui: A Systematic Literature Review. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 6(2), 451–451. Retrieved from <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/view/1188>
- Pohan, R. A. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan : Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Padang: PT Inovasi Pratama Internasional.
- Prawiraharjo, S. (2021). *Asuhan Kebidanan (I)*. Jakarta: EGC.
- Putri, E. V., Herawati, Y. T., & Witcahyo, E. (2024). Gambaran Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) Terpadu di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember. *Journal of Health Management Reserch*, 3(1), 1–9.
- Ria Gustirini, Susanti, L., & Andriani, R. (2023). PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(1), 29–33. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i1.8>
- Rochmaedah, S., Nugroho, N., & Hodikoh, A. (2019). Pengaruh Penundaan Penjepitan Tali Pusat Terhadap Kadar HB Bayi Baru Lahir dan Lama Pelepasan Tali Pusat. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 4(2), 80–84.
- Rosyaria, A., & Khairoh, M. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Surabaya: CV. Jakad Publishing.
- Saptyani, P. M., Suwondo, A., & Runjati, R. (2020). Utilization of Back Movement

Technique to Intensity of Low Back Pain in Third Trimester Pregnant Women. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 535–542. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.335>

Sinta Javani, Sutajaya, I. M., & I Gusti Putu Sudiarta. (2023). CULTURE-PRENEURSHIP PELAYANAN KEBIDANAN MELALUI IMPLEMENTASI TRI HITA KARANA PASCA PENDIDIKAN PROFESI DI WILAYAH KERJA IKATAN BIDAN INDONESIA PROVINSI BALI CABANG DENPASAR TAHUN 2023. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4207–4222. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i11.6132>

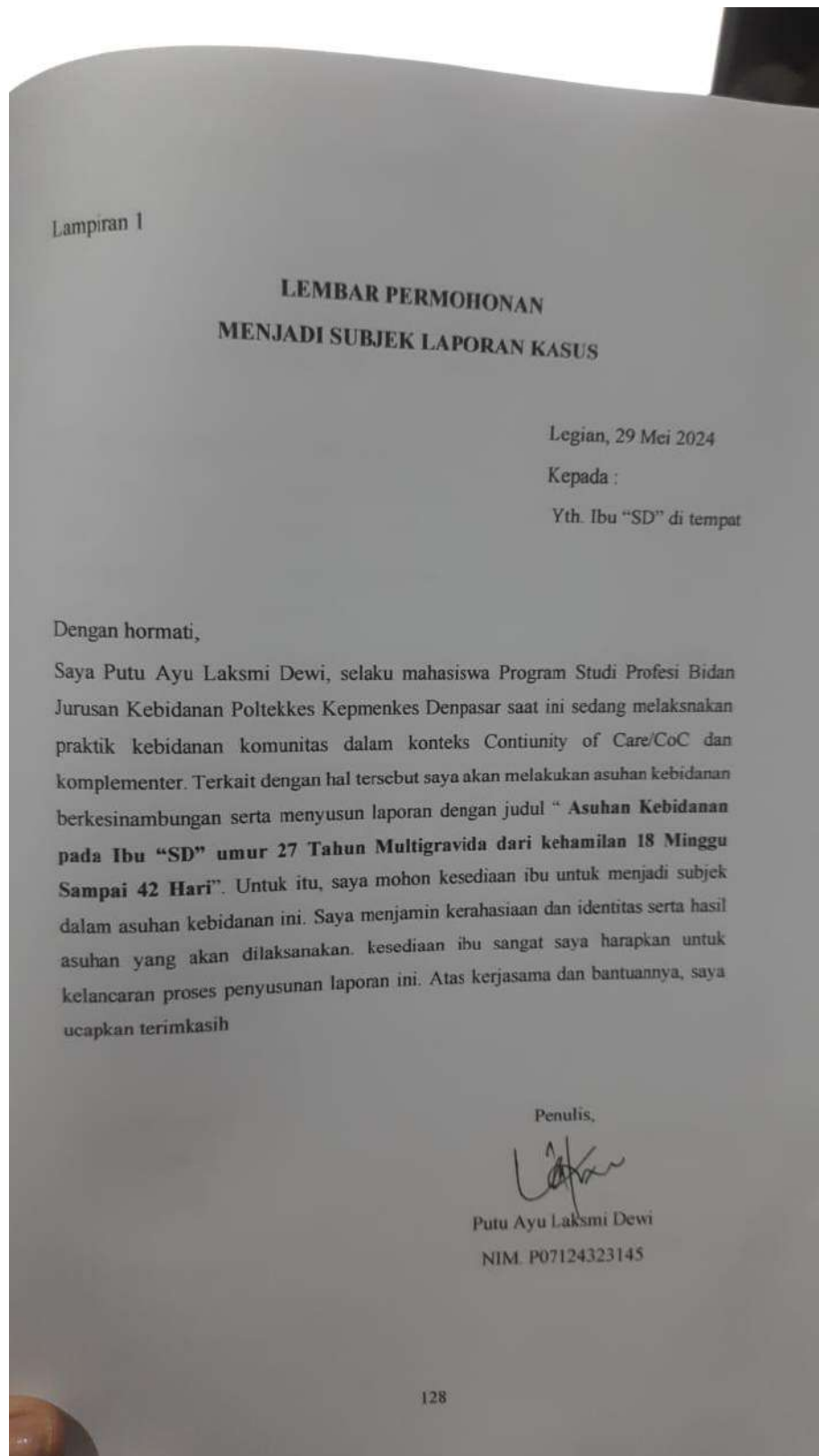
Syadza, A., & Farlikhatun, L. (2024). Efektifitas Senam Kegel Terhadap Penurunan Nyeri dan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum Diklinik Zahrotul Ummah Karawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 52–58.

Tempang, S., Rahman, G., & Wahyuni, R. (2023). PENGARUH RELAKSASI PERNAFASAN PADA TINGKAT NYERI IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN INPARTU KALA I FASE AKTIF DI RS SOEMARNO SOSROATMODJO TANJUNG SELOR PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2023. *Aspiration of Health Journal*, 1(3), 525–533. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i3.197>

Wada, Z. H. (2024). *Pemberian Stretching Dan Core Stability Dengan Kondisi Nyeri Punggung Bawah Miogenik : Literature Review*. 2(5), 458–471.

Zolekhah, D., Agustina, S. A., & Barokah, L. (2023). The Effect Of Continuity Of care On Postpartum Women's Health under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0). *Jurnal Eduhealth*, 14(02), 2023. Retrieved from <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/healt>

## Lampiran 1



## Lampiran 2

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN  
MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu : Ni Kadek Sintya Dewi  
Umur : 27 Tahun  
Nama Suami : I Kadek Adi Saputra  
Umur : 28 Tahun  
Alamat : Jl. Legian, GG Nakula no 481x, br. Legian Kaja, Kelurahan  
Legian, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung, Provinsi Bali  
No Telepon : 087762608735

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti dengan sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonates dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemcnkes Denpasar atas nama Putu Ayu Laksmi Dewi, saya telah memahami tujuan dari asuhan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penyusunan laporan Continuity of Care ( CoC) yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” umur 27 Tahun Multigravida dari kehamilan 18 Minggu sampai 42 Hari”.

Mengetahui,  
Suami

( I Kadek Adi Saputra )

Legian, 29 Mei 2024  
Yang Membuat Pernyataan

( Ni Kadek Sintya Dewi )

129



### Lampiran 3 DOKUMENTASI



Melakukan Pemeriksaan Kehamilan IBU “SD” saat TM II dan TM III



Melakukan Prenatal Yoga



Melakukan asuhan persalinan pada ibu “SD “



Melakukan Kunjungan ke Rumah Ibu “SD”



Melakukan Asuhan Kunjungan Nifas Ibu dan Bayi

## Lampiran 4

### PARTOGRAF

**PARTOGRAF**

No. Register:    Nama ibu: SD Umer: 27 tahun G: 2 P: 2 A: 0

No. Puskesmas:    Tanggal: 14-10-2024 Pakai: 13.10 with

Ketuban Pecah: Sejak jam: 17.00 with Mules sejak jam: 07.00 with

Desyot Jantung Janin (menit): 150

Air ketuban Penyusutan: 10

Perubahan serviks (cm) berturut-turut: 1

Turner kepala berturut-turut: 1

Waktu (jam): 17.00 18.00 19.00

Kontraksi tiap 10 menit: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Okutasi U/I:   

Obat dan cairan IV:   

Nadi: 100 110 120 130 140 150 160 170 180 190

Tekanan darah: 100 110 120 130 140 150 160 170 180 190

Temperatur °C: 36 37 38 39 40

Uterus: 100 110 120 130 140 150 160 170 180 190

Proses: 100 110 120 130 140 150 160 170 180 190

Uterus: 100 110 120 130 140 150 160 170 180 190

Proses: 100 110 120 130 140 150 160 170 180 190



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 14/10/2024
2. Nama bidan: Elni Hartanti & Laksmi Dewi
3. Tempat persalinan: puskesmas, 5 keb.
 

Rumah Ibu  
Pondok  
Klinik Swasta

Puskesmas  
Rumah Sakit  
Lainnya
4. Alamat tempat persalinan: Laya Kulu
5. Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
6. Alasan merujuk:
7. Tempat rujukan:
8. Pendampingan pada saat merujuk:
 

Bidan  
Suami  
Keluarga

Teman  
Dukun  
Tidak ada

**KALA I**

9. Partograf melewati garis waspada Y: ☒
10. Masalah lain, sebutkan: tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah tersebut:
12. Hasilnya: Berlangsung selama 12 jam 45 menit

**KALA II**

13. Epiotomi:
 

Ya, indikasi

Tidak
14. Pendampingan pada saat persalinan:
 

suami  
keluarga  
teman

dukun  
tidak ada
15. Gawat janin:
 

Ya, tindakan yang dilakukan:

Tidak
16. Distosis bahu:
 

Ya, tindakan yang dilakukan:

Tidak
17. Masalah lain, sebutkan: Tidak
18. Penatalaksanaan masalah tersebut:
19. Hasilnya: Berlangsung selama 12 menit

**KALA III**

20. Lama kala III: 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
 

Ya, waktu: 2 menit sesudah persalinan

Tidak, alasan:
22. Pemberian Uterus Oksitasi (2X)?
 

Ya, alasan:

Tidak
23. Perawatan tali pusat terkendali?
 

Ya

Tidak, alasan:

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

| Jam ke | Waktu | Tekanan Darah | Nadi | Temperatur | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Pendarahan |
|--------|-------|---------------|------|------------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| I      | 20.15 | 110/60        | 70   | 36.7       | 2 jam & 15 menit    | kuat             | tidak penuh   | ± 50 cc    |
| I      | 20.30 | 110/60        | 70   | 36.7       | 2 jam & 30 menit    | kuat             | tidak penuh   | ± 10 cc    |
| I      | 20.45 | 110/60        | 70   | 36.7       | 2 jam & 45 menit    | kuat             | tidak penuh   | ± 30 cc    |
| II     | 21.00 | 110/60        | 70   | 36.7       | 2 jam & 15 menit    | kuat             | tidak penuh   | ± 50 cc    |
| II     | 21.30 | 110/60        | 70   | 36.7       | 2 jam & 30 menit    | kuat             | tidak penuh   | ± 50 cc    |
| II     | 21.45 | 110/60        | 70   | 36.7       | 2 jam & 45 menit    | kuat             | tidak penuh   | ± 50 cc    |

Masalah Kala IV: tidak ada.

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:

Responnya hasilnya ?

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan: 2850 gram
35. Panjang: 50 cm
36. Jenis kelamin: L (P)
37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyakit
38. Bayi lahir:
 

☒ Normal, tindakan:
 

☒ mengeringkan
 ☒ menghangatkan
 ☒ rangsangan taktil
 ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 ☒ tindakan pencegahan infeksi mata

☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan:
 

☐ mengeringkan
 ☐ rangsangan taktil
 ☐ bobaskan jalan nafas
 ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 ☐ menghangatkan
39. Pemberian ASI:
 

Ya, waktu: 30 menit

Tidak, alasan: ditunda karena 1 jam
40. Masalah lain, sebutkan: Hasilnya:

## **Lampiran 5**

### **Blangko Bimbingan**



## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Putu Ayu Laksmi Dewi  
NIM : P07124323145  
Program Studi : Profesi Bidan  
Lingkungan Jurusan : Kebidanan  
Tahun Akademik : 2024-2025  
Alamat : Jl. Pararaton, Lingk.Abianbase, Kecamatan Kuta, Kabupaten  
Badung, Provinsi Bali  
Nomor HP/Email : 081246188117 / laksmidewi1305@gmail.com

Dengan ini menyerahkan berkas COC dengan judul :

Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” Umur 27 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan apabila di kemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 September 2025

Yang Membuat Pernyataan



Putu Ayu Laksmi Dewi

NIM.P07124323145