

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Responden dalam asuhan kebidanan ini adalah Ibu "WN" umur 25 tahun multigravida beralamat di Lingkungan Petapan Persidi, Kelurahan Tegalcangkring, Kecamatan Mendoyo, Kabupaten Jembrana. Ibu tinggal di sebuah rumah bersama dengan suami dan ibu mertua dan terdapat beberapa tetangga di sebelah kanan dan kiri rumah ibu, Rumah ibu terdiri dari 2 Kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar mandi dan ruang tamu dan teras, Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu dalam keadaan bersih. Ventilasi dan pencahayaan yang cukup menyebabkan ruangan menjadi tidak lembab.

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas 1 Mendoyo Dinas Kesehatan Kecamatan Jembrana. Selain di Puskesmas, asuhan juga diberikan di Rumah ibu "WN" yang beralamat di Petapan persidi kelurahan Tegalcangkring. Setelah dilakukan pendekatan dengan ibu "WN" beserta suami, keduanya menyatakan setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan *Continuity of Care* (COC) yang dimulai dari umur kehamilan 15 Minggu 1 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas. Ibu dan suami sudah menandatangani *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu bersedia untuk diasuh.

Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan Ibu "WN" pada pemeriksaan kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "WN" dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Catatan perkembangan ibu “WN” Beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di UPTD Puskemas 1 Mendoyo.

Pemeriksaan kehamilan trimester II dan III asuhan dilakukan sebanyak 7 kali di puskesmas 1 Mendoyo dan 2 kali di dr Sp.OG. Hasil asuhan di paparkan sebagai berikut :

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “WN” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
Rabu, 2 Oktober 2024,Pukul 09.00 WITA di Puskesmas Mendoyo	S:Ibu mengatakan mengeluh kembali merasakan mual dan cepat lelah, Saat in gerakan janin masih aktif bergerak. ibu makan 2 kali sehari, porsi sedikit, jenis bervariasi seperti nasi, sayuran, daging/ikan dan buah serta minum 7 - 8 gelas perhari. ibu mengatakan sudah rutin untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan, ibu mengatakan suplemennya mash 10 tablet. Pemeriksaan sebelumnya : USG (5/9/2024): Janin T/H, FHB (+), EFW: 80 gram, EDD: 12 Maret 2025, GA: 13 W1D. O : KU baik, kesadaran composmentis, BB 77,8 kg, TD 100/64 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C ,TFU pertengahan simpisis, DJJ 144 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. Pemeriksaan A: Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 17 minggu T/H intrauterin.	Oktarini

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti.
2. Mengatasi rasa mual pada ibu hamil yaitu makan sedikit-sedikit tapi sering dan minum air jahe hangat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Pola istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. Ibu mengerti
5. Memberikan ibu terapi SF 1x60 mg (30 Tablet), Vitamin C 50 mg, (30 Tablet) dan Kalk 1x500 mg, (30 tablet) .
6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 2 November 2024 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.
7. Melakukan pendokumentasian telah dilakukan dibuku KIA , e-pusk dan buku register ibu.

Kamis,	7	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan	Oktarini
November 2024,		rutin dan ibu mengatakan sudah tidak merasakan	
pukul 10.00		mual. Gerakan janin masih aktif dirasakan, ibu	
WITA		makan 3 kali sehari, porsi sedang, jenis bervariasi	
di Puskesmas 1		seperti nasi, sayuran, daging/ikan dan buah serta	
Mendoyo		minum 7 – 8 gelas perhari, ibu mengatakan sudah	

rutin untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan, suplemen ibu sudah habis.

O : KU baik, kesadaran composmentis, BB 79 kg, TD 100/60 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 0C. TFU 2 jari dibawah pusat, Mcd: 22 cm, DJJ 134 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif.

A : Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 22 minggu 1 hari T/H intrauterin

Masalah : Tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti.
 2. Menjelaskan pada ibu mengenai kelas ibu hamil yang merupakan suatu kegiatan yang dilakukan khusus untuk ibu hamil untuk memperoleh informasi mengenai kehamilan persalinan, perawatan masa nifas dan bayi baru lahir , kebutuhan dan pemenuhan gizi ,serta informasi mengenai KB, ibu paham dan mau mengikuti kelas hamil.
 3. Pola istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 4. Memberikan ibu terapi SF 1x60 mg (30 tablet), Kalk 1x500 mg, (30 tablet) dan Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF.
 5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 7 desember 2024 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan.
-

		Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang	
		6. Melakukan, pendokumentasian telah dilakukan dibuku KIA , e-pusk dan buku register ibu.	
Jumat,20 desember 2024 pukul 09.00 WITA di Puskesmas 1 Mendoyo	S:	Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin dan ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil bulan lalu,gerak janin aktif yang ibu rasakan, ibu makan 3 kali sehari, porsi sedikit, jenis bervariasi seperti nasi, sayuran, daging/ikan dan buah serta minum 7 – 8 gelas perhari dan ibu mengatakan sudah rutin untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan, suplemen ibu sudah habis. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III. Dan belum melakukan tes skrining kesehatan jiwa. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio,psiko,dan sosial. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 79,9 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. TFU 3 jari diatas pusat. Mcd: 26 cm, DJJ 134 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. A: Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 28 minggu T/H intrauterin Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilannya trimester III. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham serta menerima hasil pemeriksaan.	Oktarini

-
2. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dengan bantuan buku KIA, ibu paham dan akan melaksanakan untuk membaca buku KIA
 3. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dengan bantuan buku KIA, ibu paham dan akan melaksanakan untuk membaca buku KIA.
 4. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu dengan mengintrusikan ibu memindai bercode yang berisi 10 pertanyaan yang bertujuan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu hamil, ibu paham dan sudah menjawab pertanyaan dengan hasil skor 8.
 5. Mengingatkan kembali Ibu untuk mengikuti kelas hamil yang dil di setiap desa yang sudah di jadwalkan, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
 6. Memberitahu ibu dalam melakukan gerakan senam hamil secara mandiri di rumah dengan menggunakan media video , ibu paham penjelasan yang sudah diberikan.
 7. Memberikan ibu terapi SF 1x60 mg (30 tablet), Kalk 1x500 mg, (30 tablet) dan Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF.
 7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 7 januari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dengan
-

bantuan buku KIA, ibu paham dan akan melaksanakan untuk membaca buku KIA.

8. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu dengan mengintrusikan ibu memindai bercode yang berisi 10 pertanyaan yang bertujuan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu hamil, ibu paham dan sudah menjawab pertanyaan dengan hasil skor 8.
9. Mengingatkan kembali Ibu untuk mengikuti kelas hamil yang dilaksanakan di setiap desa yang sudah di jadwalkan, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
10. Memberitahu ibu dalam melakukan gerakan senam hamil secara mandiri di rumah dengan menggunakan media video, ibu paham penjelasan yang sudah diberikan.
8. Memberikan ibu terapi SF 1x60 mg (30 tablet), Kalk 1x500 mg, (30 tablet) dan Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF.
11. Menyetujui jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 7 Januari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

Rabu , 15 Januari 2025, pukul 09.30 WITA di Puskesmas 1 Mendoyo	S :Ibu mengatakan mengeluh nyeri di bagian punggung dan kadang-kadang sulit tidur di malam hari. gerakan janin dirasakan aktif $\pm$ 20 kali dalam 24 jam, ibu sudah mengikuti senam hamil sudah 2x, ibu makan 3 kali sehari, porsi sedikit, jenis bervariasi seperti nasi, sayuran, daging/ikan dan buah serta	Oktarini
--	---	----------

minum 7 – 8 gelas sehari dan ibu mengatakan sudah rutin untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan, suplemen ibu sudah habis.

O : KU baik, kesadaran composmentis, BB 81 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5⁰C. TFU teraba setengah pusat – *prosesus xhyphoideius*, Mcd: 30 cm, DJJ 132 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif.

A: Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 32 minggu hari T/H intrauterin

Masalah : Ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung dan sulit tidur

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima kondisinya saat ini.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhannya saat ini yaitu dengan melakukan kompres air hangat di daerah punggung dan melakukan pijatan lembut bagian dibagian punggung untuk membantu mengatasi sulit tidur saat malam hari.

Memberikan informasi mengenai penggunaan *gym ball* sebagai terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meningkatkan tekanan tulang belakang dan panggul ibu dengan media video, ibu paham penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan ibu terapi SF 1x60 mg (30 tablet), Kalk 1x500 mg, (30 tablet) dan ibu
-

bersedia untuk meminumnya sesuai aturan yang dianjurkan

4. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada tanggal 30 januari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang
5. Melakukan, pendokumentasian telah dilakukan dibuku KIA , e-pusk dan buku register ibu

Sabtu,02 februari 2025 pukul 10.30 WITA di Puskesmas 1 Mendoyo	S: Ibu mengatakan nyeri punggungnya berkurang, gerakan janin dirasakan aktif $\pm$ 20 kali dalam 24 jam, ibu sudah mengikuti senam hamil sudah 3x, ibu makan 3 kali sehari, porsi sedang, jenis bervariasi seperti nasi, sayuran, daging/ikan dan buah serta minum 7 – 8 gelas perhari dan ibu mengatakan sudah rutin untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan, suplemen ibu sudah habis dan ibu belum mengetahui cara pijat perenium. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 82,5 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C., Leopold I: TFU 2 jari dibawah px, bagian fundus teraba satu bagian bulat dan lunak . Mcd:31, DJJ 132 x/menit Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin.	Oktarini
---	--	----------

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan,

Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar

Pemeriksaan penunjang : Laboratorium dengan hasil Hb 11 gram/dL, GDS:110, Protein urin negatif, Reduksi urin negatif.

A: Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 34 minggu preskep  puki T/H intrauterin.

Masalah : ibu belum mengetahui cara pijat perenium
P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima kondisinya saat ini.
 2. Memberikan KIE mengenai pijat perenium yang dapat di lakukan oleh suami dirumah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan aliran darah dan merileksasikan otot-otot dasar panggul menggunakan media video, ibu paham dan mau melakukannya.
 3. Memberikan KIE mengenai pasca persalinan menggunakan media *leaflet*, ibu belum merencanakan untuk menggunakan KB
 4. Memberikan ibu terapi SF 1x60 mg (30 tablet), Kalk 1x500 mg, (30 tablet) dan ibu bersedia untuk meminumnya sesuai aturan yang dianjurkan
 5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada tanggal 17 februari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang
-

6. Melakukan pendokumentasian telah dilakukan dibuku KIA , e-pusk dan buku register ibu			
Senin,03 maret 2025 pukul 10.30 WITA di Puskesmas 1 Mendoyo	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan.dan ibu sudah melakukan pijat perenium dibantu suami. gerakan janin dirasakan aktif $\pm$ 20 kali dalam 24 jam. ibu sudah mengikuti senam hamil sudah 4x, ibu makan 3 kali sehari, porsi sedang, jenis bervariasi seperti nasi, sayuran, daging/ikan dan buah serta minum 7 – 8 gelas perhari dan ibu mengatakan sudah rutin untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan, suplemen ibu sudah habis. Pemeriksaan Sebelumnya : Pemeriksaan USG (22/2/2025): Janin T/H preskep, FHB (+), FM (+), EFW: 3565 gram, EDD: 12 GA: 37W4D O : KU baik, kesadaran composmentis, BB 83,9 kg, TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba satu bagian bulat dan lunak . Mcd:34, DJJ 132 x/menit Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif	Oktarini	

A: Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 38 minggu preskep - U puki T/H intrauterin.

Masalah : tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima kondisinya saat ini
2. Menginformasikan ibu mengenai nutrisi dan istirahat yang cukup, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberikan informasi kepada ibu jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, segera datang ke Puskesmas atau kebidan mandiri jam berapapun, karena Puskesmas dan bidan karena Puskesmas dan bidan mandiri melayani persalinan selama 24 jam, ibupaham dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi yang sudah dicuci dan di setrika agar dimasukkan di dalam 1 tas sehingga sewaktu bersalin ibu sudah siap, ibu paham dengan penjelasan yang sudah diberikan

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir (BBL)

Tanggal 7 Mei pukul 23.50 WITA, Ibu "WN" datang ke PMB Kusmiati mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 WITA(7/3/2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 23.30 WITA(7/3/2025). Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan selama masa persalinan saat mendampingi ibu "WN" dengan rincian sebagai berikut

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “WN” beserta Bayinya yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Sabtu, 7 Maret 2025 pukul 23.50 WITA di PMB Kusmiati	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan sejak pukul 04.00 WITA (7/3/2025), keluar lendir bercampur darah sejak pukul 23.30 WITA (7/3/2025) dan tidak ada keluar air. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 19.00 WITA (7/3/2025) dengan menu bervariasi yaitu nasi, sayur, daging dan minum terakhir pukul 22.00 WITA	Bidan K

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	(7/3/2025) sebanyak $\pm$ 150 cc, terakhir BAB pukul 07.30 WITA (7/3/2025), BAK terakhir pukul 20.30 WITA (7/3/2025). Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif serta siap untuk melahirkan. O : KU baik, kesadaran composmentis, BB 84 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit. Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Pemeriksaan fisik batas normal. Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian bulat, lunak.(bokong) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar. (divergen). Mc. Donald 34 cm. Perlimaan : 3/5, TBBJ : 3410 gram, His 3x/10'/40 detik, DJJ 136 kali/menit. VT oleh bidan "K" pukul 00.00 WITA: vulva terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vagina tidak terdapat tanda – tanda infeksi maupun kelainan lainnya, portio tipis, pembukaan 4 cm, <i>efficement</i> 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan,	Bidan K

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tidak ada moulage, Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A : Ibu “WN” umur 25 tahun G2P1A0 UK 39 minggu 2 hari preskep $\bar{U}$ puki T/H intrauteri + Persalinan Kala I fase aktif. Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami, karena pembukaan ibu sudah 4 cm karena sudah memasuki fase aktif, ibu dianjurkan untuk dirawat di ruang VK, ibu dan suami paham dan bersedia. 3. Memberikan asuhan sayang ibu, bidan sudah memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan 4. Memberikan asuhan sayang ibu, bidan sudah memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan	

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman.	
	Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin, suami bersedia.	Oktarini
	5. Membimbing ibu mengenai cara mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi yaitu dengan mengatur nafas dan melakukan masase pada pinggang bagian bawah yang dibantu oleh suami, ibu tampak lebih tenang. Mengingatkan ibu terkait teknik meneran yang efektif yang telah ibu dapatkan saat mengikuti kelas ibu, ibu paham dan bersedia melakukannya dengan baik.	
	6. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan <i>gym ball</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, serta membantu mempercepat penurunan kepala bayi, ibu dapat melakukan gerakan <i>gym ball</i> dengan baik dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang	
	7. Memberikan KIE kepada suami terkait peran pendamping selama proses persalinan, suami dapat membantu ibu untuk melakukan masase pada pinggang bawah ibu,	

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	membantu memenuhi kebutuhan biologis ibu, serta memberikan	
	8. Menyiapkan set APD, set partus, set heating, pakaian ibu dan bayi, perlengkapan sudah siap.	Oktarini
	9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf	
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 01.30 WITA di PMB Kusmiati	S : Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan meneran serta keluar air. O : KU baik, kesadaran composmentis, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. His 4x/10'/40-45detik, DJJ 136 kali/menit. Pemeriksaan inspeksi didapatkan tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT oleh bidan "K" pukul 01.30 WITA: Vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, <i>efficement</i> 100%, selaput ketuban sudah pecah, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage, Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A : Ibu "WN" umur 24 tahun G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep U puki T/H intrauteri + Persalinan Kala II.	Bidan K Bidan K

membantu memenuhi kebutuhan biologis ibu, serta memberikan

8. Menyiapkan set APD, set partus, set heating, pakaian ibu dan bayi, perlengkapan sudah siap. Oktarini
9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf

Minggu,
8 Maret 2025
pukul 01.30 WITA
di PMB Kusmiati

S : Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan meneran serta keluar air.

O : KU baik, kesadaran composmentis, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. His 4x/10'/40-45detik, DJJ 136 kali/menit. Pemeriksaan inspeksi didapatkan tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT oleh bidan”K” pukul 01.30 WITA: Vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, *effacement* 100%, selaput ketuban sudah pecah, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage, Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.

A : Ibu “WN” umur 24 tahun G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep U puki T/H intrauteri + Persalinan Kala II.

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan. 2. Menggunakan APD dan mendekatkan alat pertolongan persalinan, APD sudah digunakan petugas sudah siap. 3. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu, ibu dalam posisi setengah duduk. 4. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal. 5. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada disebelah ibu dan ibu merasa nyaman 6. Membimbing teknik mengedan yang efektif, ibu dapat melakukannya. 7. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu, ibu dapat minum di sela-sela kontraksi. 8. Bidan memimpin persalinan, ibu bisa mengedan efektif. 9. Bayi lahir spontan pukul 01.47 WITA, segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki.	
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 01.47WITA	S : Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih mulas.	Bidan K

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
di PMB Kusmiati	O : KU baik, kesadaran composmentis, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, tidak terdapat janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik. A : Ibu “WN” umur 25 tahun P2A0 Pspt.B + Persalinan Kala III+ Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti 2. Melakukan informed consent lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin, ibu setuju. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral pada paha kanan ibu secara IM pukul 01.48 Wita. Penyuntikan berhasil , tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik. 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat. 5. Mengeringkan seluruh badan bayi dan Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu. Bayi aktif mencari puting susu serta skin to skin contact dengan ibu dan terlihat nyaman. 6. Melakukan PTT, ada pemanjangan tali pusat dan semburan darah dari jalan lahir.	Oktarini

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 02.47 WITA di PMB Kusmiati	S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusui. O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB Lahir 3200 gram, PB 50 cm, LK/LD : 33/34, BAB (-) BAK (-) anus (+) Suhu 36,6 °C, Apgar skor 9-10, bayi sudah dapat mencapai puting susu. A: Neonatus aterm Ibu “WN” umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan informed consent pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi, ibu dan suami menyetujuinya. 3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 1% pada kedua mata bayi, reaksi alergi (-) 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi (-)	Oktarini
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 03.52 WITA di PMB Kusmiati	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: Ibu: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi (+) baik,	Oktarini

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-) Mobilisasi (+) Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, Suhu 36,5 0C, BAB/BAK (-/+), ASI (+) A: Ibu “WN” umur 25 tahun P2A0 PsptB + 2 jam post partum + vigorous baby dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan informed consent pemberian HB 0 pada bayi, ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikkan HB0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi alergi (-). 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : - Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, infeksi pada luka jahitan, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan. a. Tanda bahaya pada bayi baru lahir meliputi hipotermi, bayi malas menyusu, tangisan bayi merintih, ikterus, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.	

Hari/Tanggal/ waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	b. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara <i>on demand</i> ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	5. Memberikan terapi obat dan vitamin kepada ibu berupa : a. Amoxicillin 500 mg (10 tablet). b. Paracetamol 500 mg (10 tablet). c. SF 60 mg (10 tablet) d. Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) Ibu paham dan bersedia mengonsumsi obat yang diberikan	

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan masa nifas sampai 42 hari masa nifas

Asuhan kebidanan masa nifas dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 08 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 19 april 2025. Selama masa nifas, penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu "WN" dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas ibu "WN" dilakukan dengan melakukan pemeriksaan di PMB Kusmiati, kunjungan rumah.

Tabel 8

Catatan Perkembangan Ibu “WN” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui pada ibu “WN” selama 42 hari di Puskesmas 1 Mendoyo dan di Rumah ibu “WN”

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 07.52 WITA di PMB Kusmiati (KF 1)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 04.00 WITA, minum terakhir pukul 05.30 WITA ± 200 cc. Ibu sudah BAK dan BAB belum. Ibu berencana memberikan asi eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai teknik menyusui yang benar. O: KU baik, kesadaran composmentis TD 110/60 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu 36,7°C, pada pemeriksaan payudara didapatkan colostrum sudah keluar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochia rubra, mobilisasi aktif: ibu mampu duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi. A: Ibu “WN” umur 25 tahun P2A0 PsptB + 6 jam post partum. Masalah : Tidak ada P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi	Bidan K

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.	
	2. Memberikan KIE mengenai : a. Pemenuhan nutrisi ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan. b. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan c. Personal hygiene ibu nifas, ibu mengerti. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Menganjurkan ibu kontrol pada tanggal 14 Maret 2025 atau apabila terdapat tanda bahaya masa nifas, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 17.00 WITA di PMB Kusmiati (KF 1)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 14.00 wita, minum terakhir pukul 15.20 WITA ± 200 cc. Ibu sudah BAK dan BAB sudah. Ibu berencana memberikan asi eksklusif kepada	Oktarini

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bayinya.dan ibu sudah menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar. O: KU baik, kesadaran composmentis TD 110/60 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu 36,5°C, pada pemeriksaan payudara didapatkan colostrum sudah keluar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochia rubra, mobilisasi aktif: ibu mampu duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi. A: Ibu “WN” umur 25 tahun P2A0 PsptB + 14 jam post partum. Masalah : tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah boleh pulang dan mengingatkan untuk 3. memberikan ASI secara <i>on demand</i>, ibu dan suami paham. 4. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi,	

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	suami mampu melakukannya dengan baik. 5. Menginformasikan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi obat yang diberikan, ibu paham dan bersedia. 6. 14 Maret 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.	
Sabtu, 14 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di rumah Ibu "WN" (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Psikologis ibu baik. Ibu menyusui <i>on demand</i>. Ibu masih memerlukan bantuan dalam mengasuh bayinya. Ibu secara rutin setelah memandikan bayi, melakukan pijat bayi sesuai dengan arahan yang diberikan. Ibu dibantu oleh suami secara bergantian untuk mengasuh bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai senam nifas dan pijat SPEOS. O: KU baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,8°C, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran lochia serosa. Ibu "WN" umur 25 tahun P2A0 PsptB + 6 hari post partum.	Oktarini

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan digunakan untuk ibu menyusui. Ibu akan berkordinasi dengan suami. 2. Pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan pola tidur bayi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE mengenai pijat SPEOS untuk membantu mengurangi kelelahan dan kecemasan dan nyeri pasca persalinan dengan memberikan efek relaksasi yang memperlancar produksi ASI dengan menggunakan media video, Ibu paham dan bersedia melakukannya dirumah dengan meminta bantuan suami 4. Memberikan KIE mengenai senam nifas untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu dengan menggunakan media video Ibu bersedia melakukannya dirumah. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai:	

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	a. Personal hygiene. Ibu mengerti. b. Pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu bersedia melakukannya.	
Kamis, 27 maret 2025 pukul 09.30 WITA di rumah Ibu "WN" (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu menyusui , menyusui on demand, Ibu sudah melakukan senam nifas dan melakukan pijit SEPEOS. Tidur malam $\pm$ 6 jam, tidur siang $\pm$ 1 jam., ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, meyapu dan mencuci baju dan mengurus anak pertamanya. O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 100/60 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup. TFU tidak teraba dan lohkea serosa. A: Ibu "WN" umur 25 tahun P2A0 PsptB + 19 hari post partum Masalah : Ibu belum mengetahui cara menstimulasi tumbuh kembang anak P:	Oktarini

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai menstimulasi tumbuh kembang anak menggunakan media video , ibu paham dan sudah mengunduh video yang diberikan serta bersedia untuk menstimulasi tumbuh kembang anak 3. Mengingatn kembali pada ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya , ibu paham dan mau melakukannya 4. Mengingatn pada ibu pola nutrisi, istirahat ,kebersihan diri dan kesehatan bayinya, ibu paham dan mau melakukannya 5. Mengingatn ibu untuk rutin mengajak bayinya ke puskesmas atau kebidan mandiri untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal yang sudah di tentukan., ibu paham	

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan bersedia untuk melakukan imunisasi banyinya.	
Sabtu, 19 April 2025 pukul 09.30 WITA di rumah Ibu "WN" (KF 4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>, Tidur malam $\pm$ 6 jam, tidur siang $\pm$ 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan. O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup lohkea alba. A: Ibu "WN" umur 25 tahun P2A0 PsptB + 42 hari post partum. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan kembali mengenai pola nutrisi, istirahat, kebersihan diri,	Oktarini

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan kesehatan bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	5. Mengingatkan ibu untuk rutin mengajak bayinya ke Puskesmas mendapatkan imunisasi sesuai jadwal, ibu paham dan bersedia	

6. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “WN” dari neonatus sampai bayi 42 hari .

Bayi ibu “WN” lahir pada tanggal 08 maret 2025 pukul 01.47 WITA, segera menangis , tangis kuat , gerak aktif dan warna kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Penulis mengkaji data asuhan neonatus sampai bayi berdasarkan data dokumentasi. Pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan selama pendampingan ibu”WN” dan bayinya dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 9
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “WN” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus secara Komprehensif

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 07.52WITA Di PMB Kusmiati (KN 1)	S: - O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7°C, Respirasi 44 kali/menit, HR 146 kali/menit, LK/LD 32 cm/30 cm. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, reflex putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir	Bidan K

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex tonic neck positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan, punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genitalia jenis kelamin laki-laki testis sudah turun ke skrotum dan sudah ada lipatan pada skrotum, tidak ada kelainan, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex moro positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex babinski positif, dan kelainan tidak ada. A: Neonatus aterm Ibu "WN" umur 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi. Masalah : Tidak ada	

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti: kejang, bayi tidak
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti: kejang, bayi tidak mau menyusu, merintih. Ibu dan suami mengerti.
4. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum menyentuh dan menyusui bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai pola asah, asih, asuh. Asah dapat diterapkan dengan stimulasi untuk mengembangkan kemampuan sensorik, motorik bayi, dapat diterapkan dengan pemberian kasih sayang kepada

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	bayi, dan asuh dapat diterapkan dengan pemberian nutrisi dan memantau tumbuh kembang bayi secara rutin, ibu dan suami paham dan bersedia. 6. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti. 7. Membimbing ibu cara menyusui bayi yang benar, ibu paham dan sudah menyusui dengan benar. 8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjemur bayi pada pagi hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Minggu, 8 Maret 2025 pukul 17.00 WITA Di PMB Kusmiati (KN 1)	S: - O: KU baik, HR: 136x/menit, R : 36x/menit, S: 36,7°C, Pemeriksaan fisik tidak ada masalah A: Neonatus aterm Ibu "WN" umur 19 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai manfaat dan prosedur pemeriksaan SHK, ibu	

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	dan suami paham dengan informasi yang disampaikan.	
	3. Melakukan informed consent terkait pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan Skrining Hipotiroid Konginetal (SHK) yang akan dilakukan pada bayi, ibu dan suami bersedia.	
Sabtu, 14 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di rumah Ibu "WN" (KN 2)	S: - O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3200 gram, HR 147 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda ikterus. A: Neonatus aterm umur 6 hari sehat. Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hal pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk selalu menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu tampak senang dapat memberikan ASI kepada bayinya.	Oktarini

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	4. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari selama 15-30 menit, ibu paham dan sudah rutin melakukannya. 5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu paham dan mau melakukannya. 6. Mengingatkan ibu dan suami dalam memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh, ibu dan suami paham dan sudah rutin mengajak bayi bermain, berbicara, menstimulasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga memantau kenaikan berat badan bayi. 7. Mengingatkan pada ibu mengenai perawatan bayi sehari – hari. Ibu mengerti. 8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio kepada bayinya pada hari kamis tanggal 19 maret 2025, ibu bersedia melakukannya.	
Rabu , 19 maret 2025 pukul 10.00 WITA di Puskesmas 1 Mendoyo (KN3)	S: - O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3650 gram, HR 147 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C. Perut bayi tidak kembung. A: Neonatus aterm umur 11 hari sehat	Bidan “AS”

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. - Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kanan bagian 1/3 secata IC ,tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi 2. Memberikan vaksin polio kepada bayi, vaksin polio telah diberikan dua tetes peroral dan tidak ada reaksi muntah. 3. Memberikan KIE pada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti bisul serta ibu tidak perlu khawatir akan hal itu, ibu mengerti.	
Sabtu, 19 April 2024 pukul 09.30 WITA di rumah Ibu "WN"	S:- O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 4200 gram, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,6°C. Perut bayi tidak kembung. A: By umur 42 hari bayi sehat P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi	Oktarini

Hari/Tgl/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	bayinya dalam atas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi, ibu dan suami dapat dapat mengulang kembali penjelasan bidannya. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan pemeriksaan antropometri setiap bulan di Puskesmas, ibu paham dan bersedia. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk menerima imunisasi DPT-HB-HIB 1, OPV 2, PCV 1, Rota Virus	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of care* (COC) dan komplementer ini memaparkan hasil mengenai penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “WN” umur 25 tahun dari umur kehamilan 15 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas .

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “ WN” Umur 25 Tahun Multigravida Beserta Janin Selama Kehamilan Trimester II dan III

Hasil penerapan Ibu “WN” ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II. Ibu “WN” selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian empat kali pada trimester II dan enam kali pada trimester III. Selama kehamilan ibu “WN” rutin memeriksakan kehamilannya yaitu sebanyak 9 kali. Pada trimester satu "WN" memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali, 1 kali di dr.ra i wiwa negara. Pada trimester II ibu "WN" memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali di UPTD Puskesmas 1 Mendoyo..

Pada trimester III ibu "WN" memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali, 4 kali di UPTD Puskesmas 1 Mendoyo dan 1 kali di dr.ra i wiwa negara,Sp.OG. Setelah dilakukan anamnesa didapatkan masalah bahwa ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II. Berdasarkan riwayat pemeriksaan tersebut, maka hasil dari penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu "WN" sudah sesuai dengan program pemerintah sebagaimana diatur dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal yang dilakukan minimal enam kali selama kehamilan, yaitu 1 kali di trimester I, 2 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester

III dengan minimal pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan dokter sebanyak 2 kali yaitu pada trimester I dan trimester III, yang mana untuk pemeriksaan dokter dilakukan saat kunjungan pertama di trimester I dan sat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes RI, 2020).

Hal ini juga sesuai dengan Permenkes 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan yang didalamnya berisikan standar kuantitas adalah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K) dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester lehua, dan tiga kali pada trimester ketiga.

Ibu “WN” pertama kali melakukan kunjungan antenatal (K1) dr. Sp.OG pada tanggal 5 september 2025 setelah dirinya mengetahui bahwa dirinya hamil berdasarkan hasil *tes pack* +. Pada kunjungan tersebut, Ibu "WN" telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu meliputi anamnesa, pemeriksaan, tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan, dan pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Kunjungan ANC pertama pada 20 september 2024, Ibu "WN" melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas 1 Mendoyo atas arahan dr. Sp.OG untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yang terhitung sebagai kunjungan pertama ibu di Puskesmas sehingga pemeriksaan kehamilan yang diperoleh oleh ibu berupa pelayanan ANC sesuai dengan standar pemerintah (12T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkar lengan atas (LILA), ukur tinggi fundus uteri (TFU), periksa detak jantung janin (DJJ), pemberian tablet tambah darah (TTD), skrining kesehatan jiwa, tata laksana, serta temu wicara (konseling), pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG (Buku KIA, 2024).

Selain menggunakan standar pelayanan antenatal terpadu (12T), pemeriksaan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar asuhan yang meliputi pengkajian yang dilakukan dengan anamnesa, penegakan diagnosis, perencanaan tindakan, implementasi, melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan, serta melakukan pencatatan dalam bentuk SOAP. Hasil penimbangan berat badan ibu selama kehamilan, diketahui berat badan sebelum hamil yaitu 75 kg dengan tinggi badan 160 cm, kg. Indeks masa Tubuh (IMT) pada ibu “WN” adalah 30,0 tergolong obesitas. Kenaikan berat badan ibu “WN” selama kehamilan yaitu 9 kg. Hal ini sesuai dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) yang menyatakan bahwa ibu hamil memiliki IMT obesitas dianjurkan untuk kenaikan berat badan sebesar 5-9 kg. Penambahan berat badan disebabkan oleh pertumbuhan janin, plasenta dan cairan ketuban. Perubahan pada alat reproduksi seperti rahim dan payudara, perubahan sistem sirkulasi seperti aliran darah juga dapat menyebabkan kenaikan pada berat badan selama kehamilan. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “WN” dalam batas normal, dan selama kehamilan ibu tidak pernah mengalami penurunan berat badan.

Tinggi badan ibu berada di atas tinggi badan minimal untuk dapat melakukan persalinan secara spontan, karena jika tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan risiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Hasil penelitian (Maryam and Khairiah, 2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian CPD, karena wanita yang memiliki tinggi badan di bawah 145 cm memiliki risiko untuk mengalami kesempitan panggul. Setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah. Selama kehamilan ibu "WN" tidak pernah mengalami kenaikan tekanan

darah yang melebihi dari batas normal yaitu (tekanan darah > 140/90 mmHg), selain mengukur tekanan darah, dilakukan juga pemeriksaan LILA pada kunjungan awal yang bertujuan untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LILA ibu "WN" didapatkan yaitu 32 cm, angka ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), karena LILA sudah melebihi dari angka minimal yaitu 23,5 cm. Pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin, dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin, umur kehamilan, dan posisi janin.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dengan standar pengukuran menggunakan pita ukur/ metlin dimulai saat umur kehamilan 22 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan gita ukur dapat digunakan untuk menentukan taksiran berat janin dengan rumus *Johnson Toshack*. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu "WN" yaitu McD 34 cm dengan kondisi kepala janin sudah masuk PAP pada umur kehamilan 39 minggu, sehingga setelah dihitung menggunakan rumus Johnson Toshack didapatkan taksiran berat janin ialah 3410 gram. Pemeriksaan DJJ didengar setelah 13 minggu pemeriksaan DJJ ibu "WN" selama Kehamilan berkisar antara 120-150x/menit kuat dan teratur yang tergolong ke dalam kategori normal. Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu "WN" di Puskesmas didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5. Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan. Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual dinyatakan bahwa anak usia

sekolah dasar yang sudah lengkap imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB serta mendapatkan imunisasi DT dan Td (program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT4, kemudian pada saat hamil pertama tepatnya pada trimester II dan trimester III dengan interval waktu 4 minggu setelah dosis pertama, ibu kembali disuntik imunisasi TT, sehingga saat ini status imunisasi ibu ialah TT5 yang memiliki kekebalan terhadap tetanus lebih dari 25 tahun. Penanganan yang diberikan yaitu bidan berkolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi SF 1 x 60 mg, vitamin C 1 x 50 mg dan kalsium 1 x 500 mg. Pelayanan integrasi kepada ibu hamil dengan anemia yaitu dengan mengoptimalkan kebutuhan nutrisi ibu dan asupan suplemen zat besi terutama makanan yang mengandung protein dan zat besi seperti daging, hati, ayam, sayuran berwarna hijau dan buah-buahan diupayakan mampu meningkatkan kadar hemoglobin ibu selama kehamilan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut (Kemenkes RI, 2020) untuk mencegah anemia ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu "WN" mulai mengkonsumsi tablet SF dan kalsium sejak usia kehamilan 13 minggu 1 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan, begitu juga dengan suplemen kalsium, Ibu "WN" mengalami penurunan kadar Hb dari 12gram/dl pada saat pemeriksaan trimester I menjadi 11gram/dl pada pemeriksaan trimester III.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Purwani and Wijayanti, 2017) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar Hb ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dan cara mengkonsumsi tablet Fe. Semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe maka kadar Hb ibu hamil akan meningkat secara bermakna, dan semakin rendah ibu hamil akan mengalami anemia. Standar

pelayanan antenatal menurut (Kemenkes RI, 2020) menyatakan bahwa disetiap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes HIV, sifilis, dan hepatitis B kepada semua ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan ke-1 (K1) hingga menjelang persalinan. ibu "WN" sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil HIV : NR, sifilis: NR, dan hepatitis B : NR. Hal ini menunjukkan ketaatan Ibu dalam melakukan ANC secara terpadu.

Pada kunjungan ke-5 (K5) skrining jiwa telah dilakukan ibu. Ibu mengisi google form yang berisikan 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu hamil menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) dengan total skor 8. Berdasarkan interpretasi hasil skrining bahwa total skor 0-12 tidak menunjukkan gejala signifikan, sedangkan total skor 2-12 terindikasi/menunjukkan kemungkinan gejala depresi. Ibu "WN" tidak menunjukkan gejala signifikan. Mengenai tindak lanjut yang diberikan ialah memberikan edukasi kesehatan jiwa mengenai tata sehat jiwa pada ibu, faktor protektif sehat jiwa, latihan manajemen dan coping stress, serta pengasuhan positif. Ibu tidak menunjukkan gejala gangguan kesehatan jiwa dikarenakan ibu "WN" didukung dan dibantu oleh suami dalam menyelesaikan pekerjaan rumah, dan juga mengasuh anak. Perhatian dan dukungan yang diberikan kepada ibu "WN" baik dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadikan ibu "WN" menikmati proses kehamilannya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anissa dkk., 2022) menyebutkan bahwa kehadiran pendamping selama persalinan akan berdampak baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, dan keamanan. Dukungan semangat dan

emosional yang dapat mendorong, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan. Penatalaksanaan yang dilakukan setiap memberikan asuhan saat kunjungan antenatal dilakukan dengan komunikasi, memberikan informasi dan edukasi (KIE) menggunakan buku KIA, *leaflet*, lembar balik, ataupun video. Konseling yang diberikan pada ibu "WN" terkait pemberian asuhan komplementer.

Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu mual pada awal kehamilan, namun saat umur kehamilan 15 minggu 1 hari terkadang ibu juga masih merasa mual tetapi tidak disertai dengan muntah, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifin and Juliarti, 2022) bahwa mual muntah lumrah terjadi pada ibu hamil terjadi pada trimester I, namun pada beberapa kasus, mual masih dirasakan sampai umur kehamilan trimester II. Asuhan komplementer yang dapat diterapkan ialah pemberian terapi rebusan jahe. Berdasarkan hasil penelitian (Prastika and Pitriani, 2021) menyatakan bahwa pemberian rebusan jahe sangat efektif dalam mengatasi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Kandungan di dalam jahe terdapat banyak minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flavonoid, Vit A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu *neurotransmitter* yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya dapat sebagai pemberi rasa nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah.

Keluhan yang juga dirasakan oleh ibu "WN" ialah nyeri dibagian punggung serta pinggang di kehamilan trimester III. Keluhan dapat teratasi dengan memberikan asuhan komplementer berupa kompres hangat dan *massage effleurage*, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putra dkk.,

2024) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompres hangat dan *massage effleurage* dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hal ini terjadi karena *massage effleurage* mempunyai manfaat memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan rasa sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Charla, 2019) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nyeri punggung sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga karena peregangan lembut yang dilakukan dengan sedikit penekanan pada keseimbangan otot dan fleksibilitas akan membantu meringankan ke tidak nyamanan dan mengendurkan otot selama kehamilan. Ibu rutin mengikuti senam hamil, terhitung sebanyak 4 kali sebelum persalinan. Informasi yang ibu dapatkan seperti tanda bahaya kehamilan, cara pijat perineum untuk mencegah robekan perineum pada persalinan normal, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), persiapan KB pasca persalinan, pentingnya ASI eksklusif, serta pelaksanaan senam hamil, *gym ball*, dan juga *prenatal yoga* sangat membantu ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukawati and Futriani, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas teluk Pucung. Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil efektif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan kehamilan yaitu dapat tercermin melalui asuhan yang diberikan saat ibu "WN" melakukan kunjungan ANC, sebagai seorang bidan

memiliki kewajiban yaitu memberikan konseling dan mengajak ibu untuk menyadari bahwa Tuhan selalu terlibat, menghormati hak privasi pasien dan menciptakan lingkungan yang bersih, aman, dan nyaman (Arini, 2020).

2. Hasil Penerapan Asuhan Persalinan pada Ibu “WN”

Persalinan ibu "WN" merupakan persalinan yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan term yaitu 39 minggu yang dihitung berdasarkan HPHT. Ibu "WN" mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak 04.00 WITA (7/3/2025). Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan terdapat. dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 11.30 WITA (7/3/2025). Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 00.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 4 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 01.30 WITA. Setelah dilakukan pemeriksaan pukul didapat penipisan serviks sebesar 4 cm, sehingga ibu dianjurkan untuk mulai dirawat di ruang VK Bidan Mandiri (Kusmiati)karena sudah termasuk ke dalam kala I fase aktif.

Dilihat dari tahapan persalinan, Ibu “WN” mengalami kala I persalinan selama 7 jam, dengan fase laten kurang lebih 2 jam dan fase aktif kurang lebih 4 jam. Berdasarkan teori pada (JNPK-KR, 2017) lama kala I pada primipara biasanya berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Ibu "WN" menjalani proses kala I dengan tenang yang didampingi oleh suaminya. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2019) bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan kali 1.

Asuhan sayang ibu yang diberikan kepada ibu "WN" selama proses kehamilan yaitu memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman, selain itu bidan memfasilitasi ibu melakukan relaksasi melalui teknik mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Menurut (Sari *dkk.*, 2021) dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasa nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami di dalam tubuh. Dalam pengurangan rasa nyeri juga dilakukan *gym ball* pada saat ibu. Penelitian yang dilakukan oleh (Nadyutami *dkk.*, 2024) menyebutkan bahwa penggunaan *gym ball* merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan saat persalinan yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, kecemasan, dan mempermudah kepala janin untuk turun ke panggul, serta dapat mempercepat durasi kala I persalinan. Setelah diberikan *gym ball* ibu merasa nyeri yang dialaminya berkurang dari skala 5 menjadi 3. Saat persalinan kala I fase aktif, nyeri yang dialami ibu semakin kuat dan menolak melakukan *gym ball* sehingga terapi yang diberikan berupa *massage effleurage* yang bertujuan untuk meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Laisouw, 2023) bahwa penerapan *massage effleurage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I, karena dalam melakukan *massage effleurage* dapat memberikan efek relaksasi serta rasa nyaman pada klien.

Persalinan kala II ibu "WN" Bidan kembali melakukan pemeriksaan genetalia (VT) didapatkan hasil: v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, effacement setipis kertas, ketuban pecah spontan warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H IV.. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan berupa terdapat dorongan ingin mendedan, tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. Proses persalinan ibu "WN" berlangsung selama 17 menit hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR,2017), bahwa asuhan persalinan kala II pada ibu primigravida maksimal berlangsung 2 jam dan multigravida maksimal selama 1 jam. Kontraksi uterus adekuat dan ibu mendedan secara efektif sehingga bayi lahir pukul 01.47 WITA (8 Meret 2025) segera menangis dan tidak terjadi hipotermia, karena bayi sudah mendapat asuhan dan pemantauan kesejahteraan sejak dalam kehamilan, asuhan bay baru lair yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan, dan melakukan IMD. *Bounding* terjadi pada 5 menit pertama dengan skor 10 dan 1 jam pertama meningkat menjadi 12. Respon yang terlihat ialah ibu tampak senang dengan menatap bayi, memberikan sentuhan, dan mengajak bayi berbicara.

Asuhan persalinan kala III dilakukan dengan menerapkan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk mengefektifkan kontraksi uterus sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III berlangsung. Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu "WN" sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemberian suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15

detik (JNPK-KR, 2017). Proses pengeluaran plasenta berlangsung selama 5 menit dan tidak terdapat komplikasi. Hal ini menunjukkan kala II pada ibu " WN" berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit.

Bayi ibu "WN" lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan BBL: 3200 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm. Asuhan bayi baru lahir yang telah didapatkan oleh bayi ibu "WN" ialah penilaian awal berupa tangis dan gerak bayi, apabila tidak terdapat masalah, asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian sale mata gentamycin 1% pemberian suntikan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi dengan durasi 1 jam setelah pemberian vitamin K atau sat bayi berumur 2 jam .

(JPK-KR, 2017). Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan persalinan yaitu dengan mengingatkan ibu akan keberadaan Tuhan, karena proses persalinan merupakan sebuah perjalanan spiritual yang tidak terlepas dari anugerah-Nya, melibatkan suami dan keluarga membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan ibu selama proses persalinan, dan menjaga energi ibu tetap stabil dengan memberikan ruang yang nyaman dan aman (Arini, 2020).

3. Hasil Penerapan Asuhan Masa Nifas pada Ibu "WN"

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan terpadu yang diberikan pada ibu dimulai pada 6 jam - 42 hari setelah persalinan. Terdapat 3 hal yang perlu diperhatikan selama masa nifas yang disebut sebagai trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus, dan lockhea. Ibu "WN" melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu kunjungan ke-1 6 jam post partum, kunjungan ke-2 saat postpartum hari ke-6, kunjungan ke-3 sat postpartum hari ke-19, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat postpartum ahri ke-42. Sehingga ibu "WN" sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali. Perubahan yang terjadi pada ibu "WN" selama masa nifas berjalan secara fisiologis sesuai dengan yang diharapkan. Proses laktasi merupakan proses seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Pengeluaran pada payudara ibu "WN" sudah terjadi sejak trimester akhir kehamilan, namun pengeluarannya masih dalam jumlah sedikit. Setelah kelahiran bayi sampai hari ke-3 postpartum, pengeluaran payudara ibu berupa kolostrum. Kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan yang mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi (Armini, dkk.,2019). Involusi uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Hasil pemeriksaan tinggi fundus uterus dan kontraksi uterus selama 2 jam postpartum, TFU masih berada pada 2 jari di bawah pusat, kemudian hari ke-4 TFU teraba 2 jari di atas simfisis, dan pada kunjungan ke-3 hari ke-19 postpartum TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan pendapat (Varney & Gegor, 2008) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri pada ibu nifas sudah tidak teraba pada hari ke-10 postpartum. Proses involusi ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa

faktor seperti kebersihan diri yang baik, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang cukup, serta proses menyusui yang dilakukan secara *on demand*. *Lockhea* merupakan cairan ekskresi dari rahim selama masa nifas yang berbau amis dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita yang berada pada masa nifas. Ibu "WN" mengalami pengeluaran dan perubahan *lockhea* yang normal. Perubahan warna dan volume *lockhea* terjadi karena adanya involusi uteri. Pada hari pertama sampai hari ke-3 terdapat pengeluaran *lockhea* rubra, kemudian hari ke-4 sampai hari ke-7 pengeluaran *lockhea* berwarna kecoklatan yang disebut sebagai *lockhea* sanguinolenta, kemudian pengeluaran *lockhea* serosa muncul pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-14 berwarna kekuningan, serta pengeluaran *lockhea* berwarna putih cenderung pucat disebut dengan *lockhea* alba yang mulai keluar pada minggu ke-2 sampai dengan minggu ke-6 (Fitri dkk., 2023).

Kunjungan nifas pertama yang dilakukan 6 jam postpartum (KF 1) ibu sudah dapat beristirahat dan sudah mampu beralian ke kamar mandi secara mandiri. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu ialah teknik menyusui yang benar dan cara melakukan senam kegel. Setelah dibimbing, ibu mampu menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar serta mampu melakukan senam kegel dengan baik. Selain itu, ibu sudah mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julizar 2022). Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Pijat oksitosin sangat efektif untuk melancarkan produksi ASI karena pijat oksitosin dapat membuat ibu merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan hilang. Ibu telah mengkonsumsi vitamin A 1x200.000 IU

saat setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Tujuan pemberian vitamin A ialah untuk menambah kadar vitamin A dalam ASI, agar bayi terhindar dari berbagai macam penyakit (Sari, 2023).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan ibu "WN" di rumah hari ke-6 postpartum. Berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak terdapat penyulit yang dirasakan. Kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah semakin baik dengan posisi dan pelekatan yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel.

Perubahan psikologis ibu baik dan KIE yang diberikan kepada ibu ialah terkait senam nifas, pijat SPEOS, dan rencana penggunaan alat kontrasepsi.

Pelayanan kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan ibu "WN" pada hari ke-19 postpartum. Tidak terdapat keluhan yang dialami oleh ibu "WN", tidak terdapat masalah dalam proses menyusui bayinya. Kondisi psikologis ibu baik. Pada kunjungan ini, ibu mengatakan tidak berKB di karenakan suami ibu akan berangkat ke jepang untuk bekerja.. Selain itu, pada KF3 ibu juga sudah melakukan skrining kesehatan jiwa ibu nifas dengan mengisi google form yang berisikan 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu nifas menggunakan EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale) dengan total skor 8 yang menunjukkan bahwa ibu tidak menunjukkan gejala signifikan (Kemenkes Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, 2025).

Kunjungan keempat (KF 4) di rumah ibu "WN". Kunjungan ini tepat sewaktu ibu postpartum hari ke- 42. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar seperti

melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu "WN". Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, kondisi ibu "WN" dalam batas normal, serta tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Selama masa nifas, suami juga sangat berperan dalam membantu ibu seperti melakukan pijat oksitosin, menemani saat senam nifas, dan melakukan pijat SPEOS. Selain itu, suami juga membantu mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh bayi sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan perasaan senang dan nyaman serta produksi ASI ibupun lancar. (Wulandari and Winarsih, 2023) dikatakan bahwa, dukungan suami memiliki efek positif pada kebiasaan ibu dalam menyusui dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Dukungan yang didapat oleh ibu "WN" selama masa nifas sangat baik sehingga adaptasi psikologis ibu berlangsung melalui 3 fase yang telah dilewati oleh ibu yaitu fase *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Selama melewati fase tersebut, ibu "WN" tidak pernah menunjukkan perasaan cemas ataupun stres. Hal ini dipengaruhi oleh dukungan suami dan orang sekitar yang memberikan semangat serta membantu ibu dalam melewati masa nifasnya. Hal ini sesuai Asuhan komplementer yang diperoleh ibu "WN" selama masa nifas diantaranya senam kegel, senam nifas, pijat oksitosin dan pijat SPEOS.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yunifitri dkk., 2022), senam kegel yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, selain itu juga bisa untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan pada area luka, serta dapat membantu mengembalikan kekuatan dan tonus otot pada dasar panggul. Selain itu pelaksanaan senam nifas juga rutin dilakukan oleh ibu "WN" yang bertujuan untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk

mempercepat penyembuhan, memulihkan, memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan. Untuk melancarkan produksi ASI ibu juga rutin melakukan pijat oksitosin dan pijat SPEOS. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ertysukesty, 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI. Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan masa nifas ialah dengan meyakinkan ibu bahwa ASI yang keluar dari payudara merupakan nutrisi paling sempurna yang diciptakan oleh Tuhan, karena ASI sifatnya hidup dan menghidupi, memaksimalkan peran suami dan keluarga dalam membantu ibu selama masa nifas serta menjaga kebersihan dan keasrian lingkungan sehingga ibu dapat menghirup udara yang bersih dan menjadi lebih nyaman (Arini, 2020).

4. Hasil Penerapan Asuhan Bayi Baru Lahir sampai 42 hari.

Proses kelahiran bayi ibu "WN" terjadi secara spontan belakang kepala dengan masa gestasi cukup bulan, pemeriksaan awal yang dilakukan untuk menilai keadaan bayi setelah lahir ialah dengan melakukan penilaian terhadap warna kulit, tangis bayi, tonus otot dengan menggunakan skala acuan yaitu skor APGAR. Setiap penilaian diberi 0, 1, dan 2. Apabila dalam waktu 2 menit nilai APGAR tidak mencapai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut, oleh karena mengalami asfiksia dan kemungkinan terjadi gejala-gejala neurologik lanjutan di kemudian hari. Sehingga penilaian APGAR tidak hanya dilakukan pada 1 menit pertama saja, tetapi dilanjutkan pada menit ke-5 (Handayani, 2018). Skor APGAR bayi ibu "WN" pada penilaian awal yaitu skor 7 dan meningkat pada menit ke-5 dengan skor 9.

Asuhan yang diberikan setelah melakukan penilaian awal ialah menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya kehilangan panas yang dilakukan dengan mengeringkan serta menyelimuti bayi. IMD juga menjadi salah satu asuhan yang dapat dilakukan untuk menjaga suhu tubuh bayi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ertysukesty, 2020) dinyatakan bahwa setelah dilakukan IMD juga memberikan kesempatan untuk ibu dan bayi melakukan kontak segera setelah proses persalinan. Selanjutnya pada 1 jam pertama, asuhan yang diberikan ialah melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan fisik secara lengkap (*head to toe*), pemberian salep mata, serta pemberian injeksi vitamin K 1 mg. Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, antropometri BBL: 3200 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm, dan pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan, seta bayi sudah diberikan salep mata gentamycin 1% pada kedua mata bayi, dan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM (JNPK-KR, 2017). Satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K 1 mg atau setelah bayi berumur 2 jam, bayi ibu "WN" telah mendapatkan imunisasi pertamanya yaitu Hb 0 dengan dosis 0,5 ml yang diberikan secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi pada dengan tujuan untuk memberikan perlindungan secara langsung terhadap penyakit hepatitis B pada bayi (Kemenkes RI, 2022). Pemberian vitamin K dan imunisasi Hb 0 tidak diberikan secara bersamaan karena kedua tindakan ini memiliki cara kerja yang berbeda. Diana tujuan pemberian vitamin K alah untuk mencegah terjadinya perdarahan di intracranial sehingga cara kerjanya dalam tubuh adalah mengentalkan darah, namun sebaliknya, pemberian imunisasi Hb 0 cara kerjanya ialah mengencerkan darah. Dengan demikian, pemberian dijeda agar

vitamin K dan imunisasi Hb 0 yang diberikan dapat berefek lebih maksimal Asuhan pada bayi kemudian dilanjutkan sampai pada usia 6 jam setelah lahir untuk diberikan asuhan pada kunjungan neonatus. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) pelayanan kesehatan sesuai standar pada bayi baru lahir dilakukan dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) minimal 3 kali yang dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas (KF). Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada periode 6 jam sampai dengan 48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatus kedua dilakukan pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir. Selama kunjungan neonatus pada bayi ibu "WN" dilakukan pemeriksaan secara umum berupa tanda-tanda vital, pemeriksaan, fisik serta memantau kecukupan nutrisi bayi. Kecukupan nutrisi bayi dilihat dari kenaikan berat badan bayi setiap dilakukan penimbangan pada kunjungan neonatus. Berat badan bayi ibu "WN" dari baru lahir hingga 42 hari mengalami kenaikan 1000 gram yang menunjukkan dalam batas normal dan tidak pernah mengalami penurunan berat sejak lahir.

Pemantauan berat badan bayi dapat didokumentasikan pada buku KIA di lembar Kartu Menuju Sehat (KMS) sesuai dengan jenis kelamin bayi (Buku KIA, 2023). Pemeriksaan wajib yang dilakukan pada bayi baru lahir ialah Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) yang bertujuan untuk memilah bayi yang menderita hipotiroid kongenital dari bayi yang bukan penderita. Pengambilan sampel untuk dilakukan SHK pada bayi ibu "WN" dilakukan pada bayi usia 19 jam sebelum bayi pulang, sehingga kondisi ini tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 21 tahun 2021 yang didalamnya menyatakan bahwa SHK dilakukan optimal pada sat bayi berusia

48 sampai 72 jam (kunjungan neonatus) dikarenakan jika diambil dalam 24 jam pertama setelah lahir dapat memberikan hasil positif palsu karena pada saat itu kadar TSH masih tinggi. Alasan dilakukan pengambilan sampel lebih awal karena bayi akan segera pulang dari fasilitas kesehatan, sehingga apabila dilakukan pada hari berikutnya tindakan tersebut tidak dapat ditanggung oleh BPJS. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Dumilah *dkk.*, 2023) yang menyatakan terdapat kesenjangan antara jaminan kesehatan nasional kebijakan dan standar skrining saat ini. Disarankan agar sampel tusukan tumit dilakukan sekitar 48-72 jam setelah melahirkan. Namun jaminan kesehatan nasional Indonesia menyatakan bahwa semua bayi sehat harus dipulangkan sebelum 48 jam, bahkan terkadang sebelum 24 jam sehingga membuat skrining menjadi sulit. Dilema ini tidak hanya terjadi di Indonesia. Negara-negara lain juga mengalaminya, sehingga pengambilan spesimen darah dilakukan sebelum 24 jam kehidupan. Selain itu, pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) juga dilakukan pada usia bayi 19 jam. Skrining dilakukan dengan menilai saturasi oksigen perifer *pre-ductal* (aliran darah yang belum melewati *ductus arteriosus*) (jari tangan kanan) serta *post-ductal* (darah yang sudah bercampur dengan darah dari *ductus arteriosus*) (jari kaki kiri atau kanan). Skrining PJB idealnya dilakukan pada bayi baru lahir usia >24 - 48 jam, menunjukkan bahwa kondisi ini sesuai dengan teori, dimana pemeriksaan PJB dilakukan dengan waktu yang tepat (Buku KIA, 2024).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu "WN" dari usia 0-28 hari berupa pemenuhan kebutuhan asah, asih, asuh. Kebutuhan asah dipenuhi dengan memberikan stimulasi-stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk menunjang perkembangan bayi. Kebutuhan asih juga sudah diberikan kepada bayi ibu "WN"

berupa kasih sayang yang tercermin melalui *bounding attachment* ibu terhadap bayi, ibu menunjukkan perasaan bahagia saat bersama bayi, ibu mengajak bayi berbicara dan memberikan sentuhan lembut pada bayi. Mengenai kebutuhan asuh sudah terpenuhi dengan sangat baik melalui pemberian ASI yang cukup serta pakaian yang layak (Kartikasari dkk., 2024). Selain itu bayi ibu "WN" juga sudah mendapatkan imunisasi OPV (*Oral Polio Vaccine*) sebanyak 2 tetes yang bertujuan untuk mencegah penyakit polio dan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di 1/3 lengan kanan atas secara IC untuk mencegah penyakit tuberkulosis, pemberian imunisasi sudah sesuai standar dan tidak terdapat reaksi alergi. Asuhan pelengkap yang telah didapat oleh bayi sejak lahir adalah berjemur di bawah sinar matahari di pagi hari untuk pencegahan terjadinya hiperbilirubinemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ardhiyanti, 2019) menjemur bayi merupakan metode fototerapi yang efektif, murah, praktis, dan aman untuk bayi. Sinar matahari mengandung sinar UV yang bermanfaat untuk memecah kadar bilirubin yang berlebihan di dalam darah bayi. Asuhan lain yang diberikan ialah pijat bayi yang bertujuan untuk membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan melakukan usapan - usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan di permukaan kulit serta dikombinasikan dengan musik mozart dapat merangsang dan menstimulasi otak bayi, sehingga bayi tampak nyaman.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan bayi baru lahir yaitu dengan berdoa meminta keselamatan dan kesehatan untuk anak, menjalin hubungan yang baik antara anak dan orang tua melalui pemberian kasih sayang kepada anak serta selalu menjaga kebersihan

lingkungan sekitar anak, serta menggunakan minyak VCO untuk melakukan pijat bayi sebagai bentuk adanya hubungan manusia dengan alam (Arini, 2020).