

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “SO” umur 25 tahun primigravida merupakan responden dalam laporan tugas akhir ini yang beralamat di Jl. Pesanggaran Gg.VIII, Pedungan, Kec. Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. Kasus ini diambil di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Penulis melakukan kontak dengan ibu “SO” pada saat melakukan pemeriksaan kandungan pada tanggal 16 Februari di PMB Bidan “W”.

Penulis melakukan survei di wilayah tempat tinggal ibu dan melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga. Hasil keadaan lingkungan cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan baik, keadaan selokan tertutup, ibu dan keluarga memiliki jamban, ada tempat sampah yang sudah terkumpul dan diambil oleh DKP daerah tempat tinggal setiap hari. Setelah melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan 36 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya, ibu dan suami setuju untuk menjadi responden. Penulis juga memperkuat persetujuan kedua belah pihak dengan memberikan *informed consent* dan lembar persetujuan yang telah diberi materai.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi pada buku KIA, selama kehamilan dari pemeriksaan pertama sampai menjelang persalinan ibu sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 11 kali. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SO” umur

25 tahun primigravida dimulai dari tanggal 16 Februari 2025. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, hingga nifas dan bayi sampai 42 hari diuraikan sebagai berikut.

1. Hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘SO’ beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan dari Umur Kehamilan 36 Minggu 2 hari

Asuhan kebidanan pada Ny “SO” selama kehamilan trimester III dari umur kehamilan 36 minggu 2 hari yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah dan hasil pemeriksaan di UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan serta PMB “W”. Selama diberikan asuhan, ibu tidak mengalami keluhan.

Tabel 5
Hasil penerapan asuhan Ny “SO” yang menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di UPTD. Puskesmas I Denpasar selatan dan Praktik Mandiri Bidan “W”

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
Selasa, 26 Februari 2025 Kunjungan rumah	S: ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah mendiskusikan dan menentukan terkait P4K dengan suami namun masih belum menentukan kontrasepsi pasca salin O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 83 kali/menit. Pemeriksaan fisik, mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada wajah. Leher: tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe atau kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada vena jugularis. Payudara: kebersihan baik, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelainan. Ekstremitas: tidak ada oedema, tidak ada kelainan. Abdomen: TFU 29 cm, Palpasi leopold I TFU 3 jari di bawah px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting, leopold II perut bagian kiri teraba keras	Anisa

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	memanjang, dan pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dapat digoyangkan. DJJ: 137x/menit teratur, TBBJ: 2635 gram A: G1P0A0 UK 37 minggu 5 hari preskep puki U T/H Masalah : 1. Bagian terbawah perut ibu belum masuk pintu atas panggul P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan 2. Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami bahwa pada umur kehamilan ibu saat ini, seharusnya bagian terbawah perut ibu sudah memasuki rongga panggul. Menyarankan ibu agar berjalan-jalan ringan, melakukan gerakan jalan jongkok ringan. Ibu dan suami mengerti dan ibu bersedia melakukan saran yang diberikan 3. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi. Ibu dan suami paham dengan penjelasan 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu paham dengan penjelasan 5. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham 6. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, berkas-berkas yang diperlukan, dan keperluan lainnya. Ibu mengerti 7. Menyarankan ibu untuk kontrol kehamilan tiap 1 minggu atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia	

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
Jumat, 28 Februari 2025 UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: Kondisi umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 117/86 mmHg, N: 85x/menit, Tb: 148 cm, Bb: 64 Kg, LILA: 23,6 cm TFU: 29 cm Palpasi Leopold I, TFU: Pertengahan pusat-Px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting Leopold II perut bagian kiri teraba bagian keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV divergen DJJ 137x/menit, kuat teratur TBBJ: 2790 gram HB: 12 g/dL Protein urine: negatif Reduksi urine: negatif A: GIP0A0 UK 38 minggu preskep puki U T/H P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan kondisinya 2. Memberikan KIE mengenai gizi ibu hamil. Ibu mengerti 3. Mengingatkan kembali mengenai P4K. Ibu dan suami mengatakan sudah mendiskusikan dan menentukan terkait P4K, namun belum menentukan terkait kontrasepsi pasca bersalin 4. Diberikan terapi Fe 1x60 mg, vitamin C 1x50 mg, dan vitamin D 1x400 IU	Bidan
Minggu, 9 Maret 2025 Kunjungan rumah	S: ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu mengatakan ibu sudah rutin melakukan <i>brain booster</i> terhadap janinnya, dengan	Anisa

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	memperdengarkan lagu islami, mengajak bicara, ibu juga mengatakan kini ibu rutin jalan-jalan pagi hari selama kurang lebih 30 menit, pola makan ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, lauk, sayur, dan kini ditambah dengan asupan protein yang lebih dari biasanya. Ibu mengatakan bingung untuk memilih alat kontrasepsi pasca bersalin O: Kondisi umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 108/77 mmHg, N: 81x/menit, Pemeriksaan fisik, mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada wajah. Leher: tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe atau kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada vena jugularis. Payudara: kebersihan baik, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelainan. Ekstremitas: tidak ada oedema, tidak ada kelainan TFU: 29 cm Palpasi Leopold I, TFU: pertengahan pusat-Px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting Leopold II perut bagian kiri teraba bagian keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV divergen DJJ: 145x/menit, teratur TBBJ: 2790 gram A: GIP0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep puki U T/H Masalah : ibu belum menentukan kontrasepsi yang akan digunakan P:	

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan kondisi ibu saat ini 2. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi pasca salin. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan akan mendiskusikannya kembali 3. Memberikan KIE mengenai rangsangan untuk kontraksi persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan saran yang diberikan 4. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin. Ibu bersedia 5. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap melakukan stimulasi janin dengan cara mengajak berbicara, mendengarkan lagu, maupun dengan mengelus-elus perut ibu. Ibu dan suami paham 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol kehamilannya tiap minggu atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu bersedia	
Jumat, 14 Maret 2025 Praktik Mandiri Bidan “W”	S: ibu mengeluh kenapa ibu belum merasakan kontraksi persalinan O: Kondisi umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 86x/menit, Bb: 64, 7 kg, Pemeriksaan fisik, mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada wajah. Leher: tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe atau kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada vena jugularis. Payudara: kebersihan baik, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelainan. Ekstremitas: tidak ada oedema, tidak ada kelainan TFU: 30 cm	Bidan “W” dan Anisa

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	Palpasi Leopold I, TFU: pertengahan pusat-Px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting Leopold II perut bagian kiri teraba bagian keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV divergen DJJ: 151x/menit, teratur TBBJ: 2945 gram A: G1P0A0 UK 40 minggu preskep puki U T/H Masalah : ibu belum merasakan adanya tanda persalinan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini 2. Memberitahu ibu agar terus memantau gerakan janinnya. Ibu bersedia 3. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan ringan dan atau jongkok untuk membantu membuka jalan lahir. Ibu paham dan bersedia 4. Memberikan KIE mengenai rangsangan untuk kontraksi persalinan. Ibu dan suami paham 5. Mengingatkan ibu agar menentukan kontrasepsi yang akan digunakan pasca bersalin. Ibu mengerti 6. Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham	
Senin, 17 Maret 2025 Kunjungan rumah	S: ibu mengatakan mulai ada kontraksi sejak kemarin, frekuensi 2-3 kali sehari. Ibu sudah	Anisa

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	menentukan akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.	
	O: Kondisi umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 110/80 mmHg, N: 84x/menit	
	Pemeriksaan fisik, mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada wajah. Leher: tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe atau kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada vena jugularis. Payudara: kebersihan baik, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelainan. Ekstremitas: tidak ada oedema, tidak ada kelainan	
	Tidak didapatkan adanya kontraksi pada saat dilakukan observasi	
	TFU: 30 cm	
	Palpasi Leopold I, TFU: pertengahan pusat-Px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting	
	Leopold II perut bagian kiri teraba bagian keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kosong,	
	Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan tidak bisa digoyangkan	
	Leopold IV divergen	
	DJJ: 149x/menit, teratur	
	TBBJ: 2945 gram	
	A: G1P0A0 UK 40 minggu 3 hari preskep puki U T/H	
	Masalah: umur kehamilan ibu sudah lewat dari tafsiran persalinan	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan kondisi ibu saat ini	

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	- Memberikan KIE kepada ibu tentang kehamilan ibu yang sudah lewat hari dari tafsiran persalinan - Menyarankan ibu untuk terus memantau gerakan janinnya. Ibu bersedia - Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham	
Kamis, 20 Maret 2025 Praktik Mandiri Bidan “W”	S: ibu mengatakan kontraksi tidak dirasakan dan khawatir dengan kondisi janinnya O: Kondisi umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 114/71 mmHg, N:77x/menit TFU: 30 cm Palpasi Leopold I, TFU: pertengahan pusat-Px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting Leopold II perut bagian kiri teraba bagian keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kosong, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan tidak bisa digoyangkan Leopold IV divergen DJJ: 150 x/menit, teratur TBBJ: 2945 gram A: G1P0A0 UK 40 minggu 6 hari preskep puki U T/H P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan kondisi ibu. - Memberitahu ibu dan suami bahwa kondisi janin saat ini dalam keadaan baik. Ibu paham	Bidan “W” dan Anisa

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	3. Memberikan KIE kepada ibu tentang kehamilan ibu yang sudah lewat hari dari tafsiran persalinan	
	4. Memberikan KIE mengenai rangsangan untuk kontraksi persalinan seperti makan nanas, durian, melakukan jalan-jalan ringan dan melakukan gerakan jongkok. Ibu paham	
	5. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG agar mengetahui kondisi janinnya lebih lanjut. Ibu paham dan bersedia	
	6. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya. Ibu bersedia	
	7. Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham	

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dalam Masa Persalinan

Pada tanggal 22 Maret 2025 pukul 07.10 Wita, usia kehamilan 41 minggu 1 hari ibu dan suami datang ke Praktik Mandiri Bidan “W” karena ibu mengeluh sakit perut yang menjalar dari pinggang sampai ke perut sejak pukul 03.00 Wita. Saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan denyut jantung janin dalam batas normal. Ibu disarankan untuk pulang karena kontraksi belum adekuat dan dapat kembali lagi jika kontraksi semakin sering dan lama dan atau ibu mengalami keluhan.

Tabel 6

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny “SO” dan bayi di Praktik Mandiri Bidan “W”

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
Sabtu, 22 Maret 2025	S: Ibu mengatakan kontraksi semakin adekuat dan terdapat pengeluaran pervaginam berupa lendir darah. Ibu	Bidan “W” dan Anisa

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
Pukul 09.00 Wita Praktik mandiri bidan "W"	mengatakan telah melakukan pemeriksaan ke praktik mandiri bidan "W" pada pukul 07.10 mengatakan mengalami kontraksi yang menjalar dari pinggang ke perut sejak pukul 03.00 Wita, kontraksi semakin kuat dan sering DJJ: 156 kali/menit, kuat, dan teratur, His: 3x10'x40", dilakukan pemeriksaan dalam (07.20 Wita) dengan hasil, Ø 2 cm, eff 25%, ketuban utuh, tulang-tulang kepala janin terpisah, penurunan kepala hodge 2. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 05.00 Wita, jenis makanan adalah telur rebus 1 butir. Minum terakhir pukul 08.50 Wita jumlah 1 gelas sedang jenis air mineral. BAK terakhir pukul 08.30 Wita warna kuning jernih, ibu mengatakan belum BAB. Tidak ada keluhan saat BAK/BAB O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 112/76 mmHg, Nadi: 92 kali/menit, RR: 24 kali/menit, Suhu 36,4 C. Pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, bentuk dada normal, payudara normal, keadaan bersih. Leopold I: TFU pertengahan pusat-px, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting Leopold II: bagian kiri teraba bagian keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: divergen. DJJ: 154 kali/menit, teratur. His 4x10'x40" VT (09.10 Wita) : vulva vagina tidak ada kelainan, Ø 4 cm, eff 50%, ketuban utuh, moulage 0, tidak terdapat bagian kecil/tali pusat, penurunan kepala hodge 3. Anus tidak ada hemoroid, tidak ada luka parut. A: GIP0A0 UK 41 minggu 1 hari preskep puki U T/H + PK I Fase Aktif Masalah: kecukupan nutrisi ibu kurang P:	

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	- Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham - Menyarankan ibu untuk mengonsumsi makanan agar menambah energi dan minum cukup agar tidak terjadi dehidrasi. Ibu bersedia dan memakan $\frac{1}{2}$ potong roti serta meminum teh manis $\frac{1}{4}$ gelas dan minuman isotonik $\frac{1}{4}$ botol - Memberikan dukungan secara emosional kepada ibu untuk membantu proses persalinan ibu agar berjalan dengan lancar. Ibu menjadi rileks - Memberikan terapi masase pada punggung dan membimbing suami agar dapat melakukannya. Suami mampu dan kooperatif - Memberikan asuhan komplementer berupa terapi musik untuk membantu menekan kecemasan ibu. Ibu menjadi rileks - Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai teknik relaksasi nafas yang sudah dibimbing di kelas ibu hamil. Ibu mengerti dan melakukan teknik pernafasan - Melakukan observasi kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf	
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 12.00 WITA Praktik mandiri bidan "W"	S: ibu mengatakan keluar cairan dari vagina, ibu merasa tidak kuat dengan sakit perut yang dirasakan dan ibu mengeluh ingin meneran O: kondisi umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> VT: vulva vagina normal, pembukaan lengkap, eff 100%, ketuban (-), presentasi kepala, denominator UUK depan, mouldage 0, ttbk/tp, penurunan H IV A: GIP0A0 UK 41 minggu 1 hari preskep puki $\cup$ T/H + PK II P:	Bidan "W" dan Anisa

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	- Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan. - Menyarankan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman. Ibu bersedia dan mengambil posisi setengah duduk - Mendekatkan alat persalinan - Menggunakan APD. APD sudah dipakai (apron dan <i>hand scoon</i>) - Menyarankan ibu untuk mengejan ketika timbul kontraksi yang adekuat. Ibu mampu meneran dengan baik - Melakukan episiotomi saat kepala bayi sudah terlihat 3-4 cm dan perineum menipis pucat - Memimpin persalinan sesuai dengan APN. Bayi lahir spontan pukul 12.52 WITA tangis kuat gerak aktif	
Sabtu, 22 Maret 2025	S: ibu merasa sangat senang atas kelahiran bayinya dan perut ibu masih terasa mulas	Bidan "W" dan Anisa
Pukul 12.53 WITA	O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , tidak teraba janin kedua, tali pusat memanjang, kandung kemih tidak penuh, TFU 1 jari diatas pusat, kontraksi baik	
Praktik mandiri bidan "W"	A: P1A0 P.Spt.B + PK III + Vigourus baby dalam masa adaptasi P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami - Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan. Ibu bersedia dan telah disuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 lateral paha ibu pada pukul 12.53 Wita - Melakukan penjepitan tali pusat dan pemotongan tali pusat - Meletakkan bayi pada dada ibu dan melakukan IMD pada pukul 12.54 Wita	

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir pukul 12.57 Wita kesan lengkap. 6. Melakukan masase uterus 15 detik. Kontraksi baik	
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 12.57 WITA Praktik mandiri bidan "W"	S: ibu merasa sangat senang terhadap kelahiran bayinya O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 110/64 mmHg, nadi: 89 kali/menit, suhu 36,5 C, TFU sepusat, kontraksi baik, tidak ada perdarahan aktif A: P1A0 P.Spt.B + PK IV + laserasi perineum grade II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami 2. Melakukan <i>inform consent</i> bahwa akan dilakukan penyuntikan bius lokal dan akan dilakukan penjahitan pada robekan perineum. Ibu mengerti dan menyetujui 3. Menyarankan ibu untuk minum agar tidak dehidrasi. Ibu bersedia dan meminum minuman isotonik ½ botol 4. Membersihkan ibu dan lingkungan sekitar. Seluruh alat dan ruangan telah bersih dan ibu merasa nyaman 5. Menyarankan ibu untuk makan untuk mengganti energi yang telah digunakan saat bersalin. Ibu bersedia 6. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf	Bidan W
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 13.57 WITA Praktik mandiri bidan "W"	S: tidak ada kelainan pada bayi O: keadaan umum: baik, warna kulit: kemerahan, BBL: 2.800 gram, PB: 48 cm, LK: 30 cm, LD: 31 cm, anus (+), perdarahan tali pusat (-), BAB (-), BAK (+), reflek hisap kuat, bayi mampu minum ASI A: Bayi umur 1 jam + Vigourus baby dalam masa adaptasi P: 1. Melakukan <i>inform consent</i> secara lisan pada ibu dan suami untuk melakukan tindakan. Ibu dan suami menyetujui	Bidan "S" dan Anisa

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	- Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham - Melakukan pengukuran antropometri pada bayi meliputi berat badan, panjang badan, lingkar kepala, dan lingkar dada. - Memberikan injeksi Vit K 1 mg pada 1/3 lateral pada paha kiri - Memberikan salf mata Erlamycetin 1% pada kedua mata bayi. - Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi.	
Sabtu, 22 Maret 2025	S: ibu mengatakan jahitan terasa nyeri dan ibu mengeluh ASI tidak keluar dengan baik	Anisa
Pukul 14.57	O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD:116/80 mmHg, Nadi: 90 kali/menit, TFU: 1 jari	
Praktik mandiri bidan "W"	dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea rubra, jahitan utuh, tidak ada tanda infeksi A: P1A0 P.Spt.B + 2 jam postpartum + Vigourus baby dalam masa adaptasi P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan kondisinya - Menjelaskan pada ibu agar memberikan ASI sesering mungkin untuk merangsang produksi ASI. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin - Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat yang cukup. Ibu paham dan mengerti - Menyarankan ibu agar mobilisasi ringan. Ibu bersedia - Memberikan terapi obat oral. Ibu diberikan obat Paracetamol 3x500 mg, Fe 1x60 mg, Amoxicillin 3x500 mg, vitamin A 2x200.000 IU serta memberikan	

Hari/tanggal/ pukul/tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	KIE mengenai cara dan waktu minum obat. Ibu mampu memahami dan bersedia	
	6. Memfasilitasi ibu untuk pindah ke ruang nifas. Ibu dan bayi dipindahkan ke ruang nifas	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny “SO” pada masa nifas hingga 42 hari

Asuhan kebidanan diberikan penulis selama masa nifas yaitu dimulai dari 2 jam postpartum sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan komunikasi melalui media aplikasi *Whatsapp* dan melakukan kunjungan rumah untuk memantau tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi, serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah persalinan. Selama masa nifas ibu tidak mengalami penyulit maupun komplikasi. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan sebagai berikut:

Tabel 7

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ny “SO” hingga 42 hari masa nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 19.00 WITA Praktik mandiri bidan “W”	S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan ASI tidak keluar dengan baik. Ibu sudah makan pukul 15.00 WITA dengan porsi makan sedang dan jenis $\frac{1}{2}$ piring nasi dengan lauk berupa daging ayam 1 potong, sayuran, dan abon. Ibu minum sebanyak $\pm$ 500 ml air putih dan minuman isotonik sebanyak 350 ml. Ibu sudah BAK namun belum BAB setelah persalinan. Ibu sudah istirahat selama $\pm$ 1 jam pasca persalinan. Tidak ada keluhan saat mobilisasi. Ibu mengatakan masih	Bidan “W” dan Anisa

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	banyak memerlukan bantuan untuk mengasuh bayinya O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 85 kali/menit, Suhu: 36,5 C. Pemeriksaan fisik: konjungtiva: merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara yaitu tidak ada kelainan, puting menonjol, pengeluaran colostrum. Pemeriksaan abdomen yaitu tidak ada nyeri tekan, kontraksi baik, TFU: 1 jari di bawah pusat. Pemeriksaan genetalia yaitu pada inspeksi vulva pengeluaran <i>lochea rubra</i>, tidak ada perdarahan aktif, keadaan jahitan utuh dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A0 P.Spt.B + 6 jam postpartum Masalah: ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti 2. Menyarankan ibu untuk istirahat cukup, jika tidak kuat menahan rasa nyeri dapat dikompres dengan air dingin, dan menyarankan ibu untuk meminum paracetamol yang telah diberikan. Ibu paham 3. Melakukan pijat SPEOS. Ibu merasa senang 4. Menginformasikan ibu agar menyusui secara <i>on demand</i> dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Ibu paham dan bersedia 5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu mampu dan dapat melakukannya	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	6. Memberikan KIE mengenai <i>vulva hygiene</i> seperti cebok dari arah depan ke belakang, rutin mengganti pembalut, dan tidak membasuh genetalia dengan air hangat. Ibu mengerti dengan penjelasan 7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas. Ibu mengerti	
Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 08.00 WITA Praktik Mandiri Bidan “W”	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, kunjungan ibu adalah untuk kontrol ibu dan bayi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam BAK maupun BAB. Mobilisasi tidak ada keluhan. Istirahat ibu terganggu di malam hari, tidur $\pm$ 7 jam di malam hari, dan $\pm$ 1 jam di siang hari. Ibu mengatakan masih memerlukan bantuan untuk mengasuh bayinya. Ibu mengatakan ingin melakukan senam kegel namun belum paham bagaimana caranya. Ibu mengatakan ingin mengubah rencana penggunaan kontrasepsi menjadi kontrasepsi IUD O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 120/85 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Suhu: 36 C. Pemeriksaan fisik: wajah tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara: bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI. Abdomen: TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus (+), tidak terdapat nyeri tekan. Vagina: kebersihan baik, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas: tidak ada oedema. Tanda hooman: +/+ A: P1A0 P.Spt.B + postpartum hari ke 3 Masalah: ibu belum dapat melakukan senam kegel P:	Bidan “S” dan Anisa

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan kondisi ibu 2. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel yaitu dengan cara menarik nafas panjang dan fokus pada otot panggul, kemudian lakukan gerakan seperti menahan buang air kecil, tahan selama 6 detik, lepaskan, lalu ulangi beberapa kali selama 20 menit setiap hari, dilakukan 3-4 kali sehari. Ibu paham dan dapat melakukannya 3. Memberikan KIE mengenai efek samping, kelebihan, dan kekurangan dari kontrasepsi IUD. Ibu paham dan akan menggunakan kontrasepsi IUD 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan vagina dengan rutin mengganti pembalut dan hindari vagina dalam keadaan lembap, mengingatkan ibu kembali untuk selalu membersihkan genetalia dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih dan keringkan menggunakan kain bersih. Ibu paham dan bersedia 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas. Ibu paham akan penjelasan yang diberikan 6. Membimbing ibu kembali mengenai teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu paham dan dapat melakukannya 7. Memberikan KIE mengenai pola istirahat yang diperlukan ibu nifas, menyarankan ibu agar memompa asi, sehingga dapat bergantian dengan suami untuk memberikan susu kepada bayi. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
Sabtu, 26 April 2025 UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, kedatangan ibu bertujuan untuk kontrol nifas dan pemasangan kontrasepsi O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 112/79 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Bb: 62,5 kg, Lp: A: P1A0 P.Spt.B + Postpartum hari ke 28 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti 2. Memberikan dukungan kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu paham dan mengerti 3. Memberikan konseling mengenai rencana kontrasepsi yang akan diberikan. Ibu paham dan tetap memutuskan untuk menggunakan IUD 4. Menyarankan ibu untuk kembali pada hari Senin, 28 April 2025 untuk pemasangan kontrasepsi. Ibu dan suami bersedia	Bidan
Selasa, 29 April 2025 UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan	S: ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, tujuan kedatangan ibu adalah untuk dilakukannya pemasangan IUD O: keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 124/85 mmHg, Nadi 86 kali/menit, Suhu: 36,5, Bb: 62,5 Kg, Lp A: P1A0 P.Spt.B + Postpartum hari ke 31 P: 1. Memberikan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu menyetujui 2. Meyakinkan kembali kepada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu yakin akan pilihannya 3. Melakukan pemasangan IUD	Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
Selasa, 1 Mei 2025 Kunjungan rumah	4. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi. Ibu bersedia S: ibu mengeluh mengenai benjolan yang timbul pada payudaranya dan adanya <i>spotting</i> pasca pemasangan IUD O: kondisi umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit. Payudara: kebersihan baik, terdapat bendungan ASI pada payudara kiri ibu, tidak terdapat lecet puting. Abdomen: TFU tidak teraba. Vagina: kebersihan baik, terdapat pengeluaran cairan darah, luka jahitan utuh, tidak ada tanda infeksi. A: P1A0 P.Spt.B + Postpartum hari ke 33 Masalah: 1. Terdapat benjolan pada payudara ibu 2. Terdapat pengeluaran pervaginam pasca pemasangan kontrasepsi IUD P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 2. Menjelaskan pada ibu bahwa benjolan pada payudara ibu merupakan bendungan payudara, penyebabnya adalah produksi ASI yang melebihi jumlah yang diminum oleh bayi, frekuensi menyusui yang kurang atau tidak rutin, posisi tidur salah, dan atau penggunaan bra dengan ukuran salah. Menginformasikan kepada ibu cara mengatasinya adalah dengan kompres hangat pada area yang bengkak dan keras, pijat payudara dengan gerakan memutar di sekitar puting sebanyak 15-20 kali, dan tingkatkan frekuensi pemberian asi serta kosongkan ASI pada payudara satu persatu. Ibu paham dan bersedia	Anisa

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	3. Menjelaskan ibu bahwa timbulnya perdarahan yang dialami ibu merupakan efek samping pasca pemakaian IUD, biasanya akan menghilang dalam 1-2 hari. Ibu mengerti 4. Mengajarkan ibu cara memastikan benang IUD yaitu dengan memasukkan jari telunjuk atau jari tengah ke dalam vagina dalam keadaan jari bersih, dan merasakan apakah benang masih ada/tidak, atau minta bantuan suami untuk memastikan benang masih terlihat atau tidak. Ibu dan suami paham 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol IUD sesuai dengan jadwal yang diberikan. Ibu bersedia	
10 Mei 2025	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, istirahat	Anisa
Kunjungan rumah	baik, ibu sudah tidak memerlukan bantuan orang lain dalam mengasuh bayinya, ibu sangat senang menjalani aktivitas sehari-harinya dengan bayi. Bendungan payudara ibu sudah tidak dirasakan dan ibu sudah melakukan saran yang diberikan. Ibu sudah bisa memastikan benang IUD dibantu dengan suami. O: kondisi umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/60 mmHg, Nadi: 79x/menit, payudara: kebersihan baik, tidak ada bengkak, tidak ada lecet puting. Abdomen: TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan. Vagina: kebersihan baik, tidak ada pengeluaran, luka jahitan kering utuh tidak ada tanda infeksi A: P1A0 P.Spt.B + Postpartum hari ke-42 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	2. Memberikan KIE mengenai pola nutrisi yang baik bagi ibu nifas dan menyusui. Ibu paham dengan penjelasan	
	3. Menjelaskan kembali mengenai perawatan payudara agar tidak terjadi bendungan payudara atau penyulit lainnya. Ibu mengingat penjelasan yang diberikan pada kunjungan sebelumnya dan sudah melakukan saran yang diberikan	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny “SO” hingga 42 hari

Perkembangan selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak ditemukan penyulit maupun komplikasi. Asuhan kebidanan yang penulis lakukan sejak lahir hingga bayi berumur 42 hari. Berikut asuhan yang telah diberikan oleh penulis kepada bayi:

Tabel 8

Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ny “SO” sampai umur 42 hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 19.00 WITA Praktik mandiri bidan “W”	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: keadaan umum: baik, HR: 142 kali/menit, RR: 40 kali/menit, Suhu: 36,6 C. Pemeriksaan fisik: kepala tidak ada kelainan. Wajah bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak pucat. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi, refleks <i>glabella</i> positif. Hidung: bentuk hidung simetris, terdapat lubang hidung dan tidak ada pengeluaran. Mulut: tidak ada kelainan, reflek <i>sucking</i> positif, reflek <i>rooting</i> positif, reflek <i>swallowing</i> positif. Telinga: bentuk telinga simetris, tidak ada kelainan. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis,	Bidan “W” dan Anisa

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	refleks <i>tonic neck</i> positif. Dada: bentuk dada simetris, puting susu datar, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan. Abdomen: tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi dan perdarahan pada tali pusat. Punggung: bentuk punggung simetris dan tidak ada kelainan. Ekstremitas: tidak ada kelainan pada tangan dan kaki, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, refleks <i>graps</i> positif, refleks <i>babinski</i> positif, refleks <i>morrow</i> positif, refleks <i>stepping</i> positif. Genitalia: bayi berjenis kelamin perempuan, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan. BAB/BAK : -/+ A: bayi umur 6 jam neonatus aterm + Vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui 2. Menginformasikan ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti 3. Melakukan pemasangan <i>pulse oximeter</i> pada kaki kiri bayi, dan didapatkan hasil SpO2 99%, PRbPm 142 4. Memberikan <i>inform consent</i> secara lisan dan menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai manfaat pemberian imunisasi HB0 pada bayi. Ibu dan suami mengerti serta menyetujui tindakan yang akan dilakukan 5. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 pada 1/3 anterolateral paha bayi sebelah kanan. Tidak ada reaksi alergi. 6. Memberikan ibu dan suami KIE mengenai perawatan bayi baru lahir seperti tetap menjaga kehangatan bayi, mengganti pakaian bayi apabila basah, melakukan perawatan tali pusat bayi. Ibu dan suami paham	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	7. Memberikan ibu dan suami KIE mengenai cara perawatan tali pusat seperti selalu memastikan tali pusat dalam keadaan kering, bersihkan dan mengganti kasa, tidak menambahkan minyak, bedak, ataupun ramuan tradisional. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukan 8. Memberikan ibu KIE mengenai pemberian asi secara <i>on demand</i> serta bangunkan bayi untuk menyusu jika dirasa bayi terlalu lama tertidur. Ibu paham	
Minggu, 23 Maret 2025, Pukul 10.00 Wita, Praktik Mandiri Bidan “W”	S: - O: keadaan umum: baik, HR: 145 kali/menit, RR: 42 kali/menit, Suhu: 36,6 C A: bayi umur 1 hari neonatus sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada suami. Suami mengerti dengan kondisi bayinya 2. Memberikan penjelasan mengenai tujuan dilakukannya SHK. Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberikan <i>inform consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Suami menyetujuinya 4. Melakukan pengambilan sampel di tumit dan mengambil 2-3 tetes darah 5. Menyarankan suami agar bayi segera diberikan minum. Suami bersedia	Bidan
Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 08.00 WITA Praktik Mandiri Bidan “W”	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: keadaan umum: baik, HR: 140 kali/menit, RR: 40 kali//menit, Suhu: 36,7 C. Bb: 2.900 gram. Pola nutrisi: bayi mampu menyusu secara <i>on demand</i> tidak ada gumoh atau muntah. Pola eliminasi: BAB cair berwarna coklat tidak ada keluhan, BAK warna jernih tidak ada keluhan. A: bayi umur 3 hari neonatus sehat P:	Bidan “S” dan Anisa

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti 2. Memberitahu ibu dan suami mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami menyetujui 3. Menjelaskan ibu dan suami manfaat dari imunisasi BCG dan polio. Ibu dan suami paham 4. Menginformasikan efek samping pemberian imunisasi BCG seperti nyeri di area suntikan, dan tidak menyebabkan demam. Ibu dan suami mengerti 5. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada 1/3 bagian atas lengan kanan 6. Memberikan imunisasi polio tetes sebanyak 2 tetes secara oral. 7. Memberikan KIE bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti benjolan jerawat bernanah, dan benjolan tersebut tidak boleh ditekan atau dipecahkan. Ibu paham dan mengerti 8. Melakukan tindik pada telinga bayi. Telinga kanan dan bayi telah ditindik 9. Melakukan <i>vulva hygiene</i> pada bayi. 10. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti, demam, diare, lemah, muntah-muntah, menangis atau merintih terus menerus, kejang, mata dan kulit kuning, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan disertai pengeluaran nanah. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 11. Menyarankan ibu dan suami untuk diam di tempat sekitar 15 menit untuk melihat apakah terdapat KIPi berat. Tidak ada reaksi alergi maupun KIPi.	
Sabtu, 26 April 2025	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas pada 27 Maret 2025	Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan	O: keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif, Suhu: 36,5 C, HR: RR: 38 kali/menit, Bb: 3.400 gram, Pb: 49 cm, Lk: 29 cm, Ld: 30 cm A: Bayi umur 28 hari neonatus sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan kondisi bayinya 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI <i>on demand</i> dan memberikan dukungan agar melakukan ASI Eksklusif. Ibu mengerti 3. Menyarankan ibu dan suami agar rutin memeriksakan bayinya di fasilitas kesehatan maupun posyandu. Ibu dan suami bersedia	
1 Mei 2025 Pukul 15.00 WITA Kunjungan rumah	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: keadaan umum: baik, gerak aktif, tangis kuat, mata bersih, sklera putih, tidak ada retraksi dada, abdomen tidak ada distensi A: Bayi umur 33 hari bayi sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 2. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin melakukan pemantauan terhadap bayi. Ibu paham 3. Mengingatkan ibu mengenai perawatan pada bayi sehari-hari selama di rumah. Ibu paham 4. Memberikan dukungan kepada ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia	Anisa
10 Mei 2025 Kunjungan rumah	S: ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat, tidak ada keluhan saat ini O: keadaan umum: baik, gerak: aktif, tangis kuat A: Bayi umur 42 hari bayi sehat	Anisa

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan perkembangan	Petugas
	P:	
	1. Melakukan pijat bayi dan membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi. Ibu paham dan mampu melakukannya	
	2. Mengingatkan ibu untuk imunisasi selanjutnya yaitu DPT-Hb-Hib 1, PCV 1, Polio 2, Rotavirus 1 pada usia bayi 2 bulan. Ibu sudah mendapatkan tanggal kunjungan yaitu pada 28 Mei 2025 dan bersedia	
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin melakukan pemantauan terhadap bayinya. Ibu paham	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny “SO” beserta janinnya dari Umur kehamilan 35 Minggu 4 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan dimulai dari usia kehamilan 36 minggu 2 hari hingga menjelang persalinan. Selama kehamilannya, ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan sebanyak 2 kali di UPTD. Puskesmas 1 Denpasar Selatan, 3 kali di Dokter SpOG, dan 6 kali di Praktik Mandiri Bidan “W”. Berdasarkan Permenkes RI No.21 Tahun 2021 tentang pedoman pelayanan *Antenatal Care* pada kehamilan dilakukan paling sedikit 6 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. pemeriksaan dilakukan paling sedikit 2 kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga disertai dengan pemeriksaan ultrasonografi. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan ANC ibu sudah memenuhi standar.

Berdasarkan skor puji rochyati tinggi badan ibu hamil batas minimum yaitu <145 cm, tinggi badan kurang pada wanita berpotensi untuk memiliki panggul

sempit atau *Chepalo Pelvic Disproportion (CPD)*, dan memiliki risiko tinggi mengalami kemacetan dalam persalinan. Hasil pengukuran ibu adalah 148 cm. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 54 kg. Hasil pengukuran IMT didapatkan 24,6, dengan hasil tersebut ibu termasuk dalam kategori ibu hamil dengan berat badan normal. Hasil pemeriksaan berat badan terakhir ibu adalah 60,7 kg. Peningkatan berat badan ibu sebanyak 10,6 kg, hal tersebut tidak sesuai dengan standar sebab berdasarkan anjuran Kementerian Kesehatan RI 2024 disarankan untuk menaikkan berat badan sebesar 11,5-16 kg. Penatalaksanaan yang telah dilakukan penulis dengan masalah yang dialami ibu adalah memberikan KIE mengenai nutrisi seimbang dan gizi yang diperlukan bagi ibu hamil, meningkatkan *antenatal care* di praktik mandiri bidan, puskesmas, dan kunjungan rumah.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada pemeriksaan pertama kali didapatkan bahwa LILA ibu adalah 23,5 cm. Pemeriksaan tekanan darah telah dilakukan pada tiap kunjungan, pada hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi, apabila ada peningkatan tekanan darah disertai dengan oedema dan terdeteksi protein urin maka akan mengakibatkan preeklampsia.

Pengukuran tinggi fundus uteri diatas simfisis pubis digunakan sebagai salah satu indikator untuk menentukan kemajuan pertumbuhan janin dan dapat dijadikan perkiraan usia kehamilan, selain itu juga digunakan untuk menghitung taksiran berat janin dengan teori Johnson-Tausack. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri terakhir menggunakan metode Mc.Donald yaitu 30 cm. Perbedaan pengukuran ± 2 cm masih ditoleransi. Jika hasil pengukuran kurang dari minimum perbedaan hasil yang ditoleransi maka kemungkinan janin mengalami gangguan pertumbuhan,

jika lebih dari maksimum perbedaan pengukuran yang ditoleransi maka kemungkinan terjadi bayi kembar, polihidramnion, dan janin besar. Namun, jika dilihat dari hasil anamnesis mengenai pola makan ibu tiap harinya tidak terdapat masalah, dan berdasarkan anamnesis riwayat penyakit, ibu tidak memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus yang memungkinkan janin mengalami makrosomia, ditinjau dari perhitungan tafsiran berat janin didapatkan hasil 2.945 gram, maka berat janin lebih dari standar minimum berat lahir.

Hasil pemeriksaan penentuan presentasi janin dan detak jantung janin yang rutin dilakukan tiap kunjungan, didapatkan DJJ dalam batas normal, dan presentasi janin dengan bagian fundus adalah bokong, bagian kiri ibu terdapat punggung janin, bagian kanan ibu terdapat bagian kecil janin, dan letak terendah adalah kepala. Pada kasus, didapatkan tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada primigravida kepala janin memasuki pintu atas panggul terjadi pada usia kehamilan 36 minggu (Manuaba, 1998).

Status imunisasi tetanus difteri ibu adalah T5. Pada pemeriksaan kehamilan, ibu rutin mendapatkan vitamin. Unsur penting dalam vitamin yang didapatkan oleh ibu hamil adalah zat besi, zat besi bermanfaat dalam pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah. Untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, pemerintah menetapkan standar pemberian tablet tambah darah yaitu sebanyak minimal 90 tablet (60 mg) selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Selain zat besi, asupan zat gizi mikro lain yang berpengaruh pada anemia antara lain asam folat, vitamin B12, zink, vitamin C, dan kalsium (Bauw & Candra, 2017). Pada kehamilan ibu, asupan Fe sudah memenuhi standar, dimana yang seharusnya

didapatkan ibu hamil adalah sebanyak 5.400 gram, sedangkan ibu telah mendapatkan 7.220 gram

Salah satu pemeriksaan yang sangat penting adalah pemeriksaan laboratorium. Menurut Permenkes RI No. 21 Tahun 2021, pemeriksaan laboratorium meliputi tes kehamilan, tes kadar hemoglobin, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B). Berdasarkan buku Kementerian Kesehatan RI 2024, ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali dimana pada trimester I melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap yaitu hemoglobin, golongan darah dan rhesus, gula darah sewaktu, dan triple eliminasi, sedangkan pada pemeriksaan laboratorium kedua hanya dilakukan pemeriksaan hemoglobin, protein urine, dan reduksi urine. Berdasarkan hal tersebut, maka pemeriksaan laboratorium sesuai dengan standar asuhan yang berlaku, sebab ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dan III.

Pemeriksaan USG pada kehamilan memberikan keakuratan informasi tentang perkembangan janin. Besarnya janin apakah sesuai, atau berlebih, atau terlalu kecil dibandingkan umur kehamilan. Risiko kelainan bawaan/kongenital pada janin sejak dalam kandungan pun dapat terdeteksi. Berdasarkan Permenkes No. 21 tahun 2021 disebutkan bahwa pemeriksaan USG dilakukan paling sedikit 2 kali oleh SpOG pada trimester pertama dan ketiga. Pada trimester pertama dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu. Hal ini untuk mendapatkan informasi tentang besarnya umur kehamilan, ada tidaknya kelainan bawaan/kongenital janin di dalam kandungan, mengetahui janin tunggal atau kembar dan meningkatkan pengalaman kehamilan bagi seorang ibu. Pemeriksaan USG pada kehamilan ibu

tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan, dimana ibu melakukan USG pertama kali pada trimester II. Ibu juga tidak pernah melakukan skrining kesehatan jiwa, yang seharusnya dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada trimester I dan III.

2. Hasil Penerapan Asuhan Pada Ny “SO” Selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Penulis mendapatkan informasi melalui wawancara dengan ibu bahwa ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dari pukul 03.00 WITA (Tanggal 22 Maret 2025) namun belum ada pengeluaran lendir bercampur darah. Kontraksi semakin adekuat dan sakit yang timbul mulai menjalar hingga ke pinggang, oleh karena itu ibu memeriksakan diri ke Praktik Mandiri Bidan pada pukul 07.10 WITA. Bidan melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan dalam dengan hasil didapatkan pembukaan 2 cm, bidan menyarankan ibu untuk kembali ke rumah dan istirahat serta beraktivitas seperti biasa.

Pukul 09.00 WITA ibu kembali datang ke Praktik Mandiri Bidan dikarenakan kontraksi semakin adekuat dan disertai pengeluaran lendir bercampur darah. Dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil TD: 112/76 mmHg, Nadi: 92 kali/menit, RR: 24 kali/menit, Suhu 36,4 C. Pemeriksaan dalam didapatkan bahwa pembukaan 4 cm. Denyut jantung janin didapatkan hasil 154 kali/menit kuat teratur, hal ini menunjukkan denyut jantung janin dalam kondisi batas normal.

Selama pemantauan proses persalinan salah satunya dilakukan asuhan sayang ibu yaitu asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi dengan tujuan memberikan rasa nyaman dan aman yang dapat mengurangi kecemasan ibu dan juga rasa yang

dialaminya (JNPK - KR, 2017). Pada proses persalinan, melibatkan peran suami untuk pengurangan rasa nyeri yang ibu alami dengan membimbing suami untuk melakukan pijatan pada bokong ibu dengan gerakan memutar dan lembut.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 12.00 WITA didapatkan bahwa pembukaan telah lengkap. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada primipara pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (JNPK-KR, 2017)

Kala II berlangsung saat pembukaan lengkap pada pukul 12.00 WITA dan berlangsung selama 52 menit. Keadaan ini berlangsung normal sebab tidak melebihi dari 2 jam, yaitu batas kala II bagi primigravida. Proses persalinan ibu berlangsung dengan baik dan dalam batas normal, ibu sangat kooperatif dan mampu untuk mendengarkan arahan dan himbauan dari bidan saat proses persalinan. Persalinan kala II berlangsung fisiologis tanpa ada penyulit karena bidan telah memastikan bahwa ibu sudah memasuki kala II persalinan dengan adanya tanda hasil pembukaan serviks lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina, adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, dan perineum menonjol serta vulva membuka.

Kala III persalinan berlangsung secara fisiologis, tidak melebihi dari 30 menit. Kala III atau kala pelepasan uri adalah dimulai ketika bayi lahir sampai plasenta lahir. Plasenta lahir pukul 12.57 WITA asuhan yang dilakukan pada kala III yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, karena tidak ada janin kedua dan TFU 2 jari diatas pusat, dilanjutkan dengan pemberian injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan secara Intramuscular (IM) dan dilanjutkan dengan pemotongan tali pusat. Penegangan tali pusat (PTT) dilakukan kemudian dilakukan

masase fundus uteri setelah plasenta lahir selama 15 detik untuk menghasilkan kontraksi uterus yang baik, mencegah adanya perdarahan aktif, dan mengurangi kehilangan darah berlebih. Setelah plasenta lahir dilakukan pemeriksaan pada plasenta apakah plasenta lahir lengkap dan memastikan tidak adanya bagian plasenta yang tertinggal di dalam rahim. Dilakukan *hecting* laserasi perineum dikarenakan ibu mengalami robekan di sekitar mukosa vagina sampai otot perineum.

Setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal dengan hasil bayi segera menangis, tangis kuat, gerakan aktif, dan berjenis kelamin perempuan. Bayi segera diletakkan di dada ibu untuk dilakukan IMD. IMD berhasil pada menit ke-15, kemudian bayi dibiarkan menyusu selama 30 menit, setelah itu dilakukan asuhan bayi baru lahir meliputi pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan antropometri, menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, dan menilai cara menyusu bayi.

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan yang diberikan pada kala IV telah sesuai dengan standar yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik, pemantauan dilakukan sesuai dengan standar asuhan yaitu observasi selama 2 jam, tiap 15 menit di 1 jam pertama dan tiap 30 menit di jam kedua. Observasi yang dilakukan adalah pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus dan kontraksi, serta banyaknya perdarahan. Selama melakukan pemantauan kala IV diberikan KIE mengenai cara memantau kontraksi, kebutuhan nutrisi pasca persalinan, istirahat, dan mobilisasi.

3. Hasil Penerapan Asuhan pada Ny “SO” Selama Masa Nifas Hingga 42 Hari

Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pelayanan pasca persalinan dilakukan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan yaitu KF 1 dengan rentan waktu 6 jam-2 hari setelah persalinan, KF 2 yaitu 3-7 hari setelah persalinan, KF 3 yaitu 8-28 hari setelah persalinan, dan KF 4 yaitu 29-42 hari setelah persalinan. Berdasarkan Permenkes RI No. 21 Tahun 2021 disebutkan bahwa pelayanan pasca persalinan diperlukan dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikologis, mendeteksi dini masalah, penyakit, dan penyulit pasca persalinan, memberikan KIE mengenai kebersihan diri, nutrisi, menyusui, pemberian imunisasi, asuhan bayi baru lahir, keluarga berencana (KB).

Kunjungan nifas bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi atau penyulit yang dialami oleh ibu. Pada pemantauan penulis melakukan observasi terhadap trias nifas, apakah terdapat tanda bahaya nifas, perubahan psikologis ibu, kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu, serta KIE kontrasepsi pasca persalinan. Pada trias nifas ibu telah mengalami proses secara fisiologis tanpa penyulit. Berdasarkan pemeriksaan, pada 6 jam pasca persalinan TFU didapatkan 1 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea rubra, pada hari ke-3 postpartum pemeriksaan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan dan didapatkan TFU 3 jari di bawah pusat dengan pengeluaran lochea rubra, pada hari ke-28 pemeriksaan dilakukan di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan didapatkan TFU sudah tidak teraba dengan

pengeluaran lochea alba, pada hari ke-33 TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, dan pada hari ke-42 TFU tidak teraba, tidak terdapat pengeluaran pervaginam.

Kontrasepsi IUD atau yang biasa disebut dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang dapat digunakan hingga waktu 8 tahun dan memiliki tingkat efektivitas tinggi (97-99%), alat ini terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis. Penulis telah memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi dan menyarankan ibu untuk menggunakan jenis kontrasepsi IUD dengan pertimbangan bahwa alat kontrasepsi ini merupakan termasuk alat kontrasepsi non hormonal yang dimana memiliki efek samping yang lebih rendah, jangka panjang, dan dengan harga yang lebih terjangkau. Pemahaman ibu dan suami mengenai kontrasepsi IUD cukup baik dan didapatkan respons positif, oleh karena itu telah disepakati oleh ibu dan suami bahwa kontrasepsi yang akan digunakan adalah IUD, dengan pertimbangan ibu dan suami ingin mengatur jarak anak, dan ibu tidak ingin terlalu sering mengunjungi fasilitas kesehatan untuk keperluan kontrasepsi. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD bersamaan dengan pemeriksaan bayinya di Puskesmas 1 Denpasar Selatan.

4. Hasil Penerapan Asuhan Pada Bayi Ny “SO” Dari Baru Lahir Sampai Umur 42 hari

Bayi lahir pada 22 Maret 2025 pukul 12.52 WITA segera menangis, tangisan kuat, dan gerakan aktif dengan jenis kelamin perempuan. Jumlah air ketuban kurang, jernih, tidak ada mekonium. Segera setelah bayi lahir dilakukan IMD karena IMD memiliki banyak manfaat seperti menurunkan kejadian hipotermi, hipoglikemi, dan asfiksia pada bayi, merangsang produksi ASI, menghasilkan

perlindungan antibodi bagi bayi, serta mengurangi persentase terjadinya perdarahan ibu postpartum. Penerapan IMD berlangsung selama 45 menit, setelah melakukan IMD dilanjutkan dengan melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi, pemberian salf mata, perawatan tali pusat, pengukuran berat badan, panjang bada, lingkar kepala, dan lingkar perut, kemudian menggunakan pakaian pada bayi untuk menghindari terjadinya hipotermi, dan dilanjutkan dengan pemberian imunisasi HB0 pada usia bayi 0 sampai 7 hari dengan cara disuntikan secara intramuscular (Ngambur, dkk, 2018).

Pemberian salf mata adalah pemberian salf mata steril pada mata bayi baru lahir untuk mencegah infeksi karena klamidia (penyakit menular seksual) yang diberikan pada 1 jam setelah persalinan. Vitamin K adalah vitamin yang larut dalam lemak, merupakan suatu naftokunion yang berperan dalam modifikasi dan aktivasi beberapa protein yang berperan dalam pembekuan darah. Pemberian vitamin K bermanfaat dalam pembekuan darah dan berperan dalam proses pembentukan tulang dengan kalsium. Pemberian vitamin K dilakukan dengan injeksi secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi dengan dosis 10mg/1 ml, diberikan paling lambat 2 jam setelah lahir dan sebelum pemberian imunisasi HB0.

Hasil penimbangan berat badan bayi lahir yaitu 2.800 gram dimana berat bada tersebut masih dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori (Sembiring, 2019), yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2.500-4.000 gram.

Asuhan pada bayi sudah memenuhi standar yang ditetapkan Permenkes RI No. 21 tahun 2021 yaitu dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, kunjungan pertama

(KN1) dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “W”, kunjungan kedua (KN2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah bayi lahir dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “W”, dan kunjungan ketiga (KN3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan bayi di rumah, perawatan tali pusat, pemeriksaan tanda bahaya, KIE mengenai pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Asuhan komplementer yang penulis telah berikan yaitu berupa pijat bayi dan membimbing ibu untuk melakukannya.