

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini Ibu “CF” umur 27 tahun primigravida beralamat di Jalan Cekomaria No. 749, Peguyangan Kangin, yang termasuk wilayah kerja dengan fasilitas kesehatan Tingkat I BPJS di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di PMB Ni Made Sinarsari, dan pasien melakukan pemeriksaan di Bidan Sinar pada tanggal 23 April 2025. Berdasarkan hasil wawancara dan pendokumentasian pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak satu kali di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb dan satu kali di Dokter Sp.OG “dr. I Kadek Sukamertha” untuk melakukan pemeriksaan USG.

Ibu memeriksakan kehamilannya pertama kali pada tanggal 5 Februari 2025 saat usia kehamilan 8 minggu 6 hari di dokter SpOG. Pemeriksaan berikutnya dilakukan di PMB Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb pada tanggal 5 Maret 2025 dengan usia kehamilan 12 minggu 6 hari. Setelah dilakukan pengkajian data ibu “CF” diperoleh masalah bahwa ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap, ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II. Data ibu “CF” telah tercantum pada BAB III.

Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “CF” dan suami serta menjelaskan mengenai tujuan pemberian asuhan pada ibu “CF” secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II, trimester III, bersalin sampai masa

nifas, beserta bayinya sampai berusia 42 hari dan kunjungan rumah, ibu “CF” dan suami setuju. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘CF’ Selama Kehamilan
di PMB Ni Made Sinarsari
Tahun 2025

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Rabu, 30 April 2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>S : Ibu mengatakan ingin melakukan yoga hamil, dan mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>O: BB: 60 kg, TD : 100/70 mmHg, S: 36,5 N: 83x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 2 jari bawah pusat, MCD 19 cm, DJJ : 140x/menit kuat dan teratur. ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+,</p> <p>A : G1P0A0 UK 20 minggu 5 hari janin T/H intrauterine Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi kesadaran serta penerimaan diri. 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai dengan skinning prana hingga penyalarsan energi prana. 7. Meberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 07-05-2025 	
Rabu, 14-05-2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>S : Ibu mengatakan ingin melakukan yoga</p> <p>O: BB: 61,9 kg, TD : 110/80 mmHg, S: 36,5 N: 83x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU setinggi pusat. MCD : 20 cm., DJJ : 138x/menit irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p> <p>A : G1POA0 UK 22 minggu 5 hari janin T/H intrauterine Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi kesadaran serta penerimaan diri. 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai dengan skrinning prana hingga penyalarsan energi prana. 7. Memberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 21-05-2025. 	
Rabu, 21-05-2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini dan ibu ingin melakukan yoga, Gerakan janin aktif di rasakan. Ibu rutin mengonsumsi suplemen</p> <p>O: BB: 62,3 kg, TD : 108/79 mmHg, S: 36,5 N: 80x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 1 jari diatas pusat. MCD : 21 cm., DJJ : 138x/menit irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p>	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>A : G1P0A0 UK 23 minggu 5 hari janin T/H intrauterine Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi kesadaran serta penerimaan diri. 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai dengan skrinning prana hingga penyetaraan energi prana. 7. Memberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 28-05-2025. 	
Rabu, 11-06-2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini dan ibu ingin melakukan yoga, Gerakan janin aktif di rasakan. Ibu rutin mengonsumsi suplemen</p> <p>O: BB: 64 kg, TD : 100/74 mmHg, S: 36,3 N: 82x/menit, RR: 20x/menit,</p>	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari diatas pusat. MCD : 24 cm., DJJ : 138x/ menit irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p> <p>A : G1P0A0 UK 26 minggu 5 hari janin T/H intrauterine</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi kesadaran serta penerimaan diri. 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai dengan skinning prana hingga penyetaraan energi prana. 7. Meberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 18-06-2025	
Rabu, 18-06-2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>S : Ibu mengatakan merasa sedikit cemas dan tidak nyaman, gerakan badan tidak leluasa karena semakin membesarnya ukuran perut, gerakan janin aktif di rasakan. Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan mengatakan sisa hanya 5 biji. Ibu juga belum mengetahui tanda bahaya TW III dan stiker P4K</p> <p>O: BB: 64,7 kg, TD : 118/74 mmHg, S: 36,2 N: 84x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari diatas pusat. MCD : 26 cm., DJJ : 148x/menit irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p> <p>A : G1P0A0 UK 27 minggu 5 hari janin T/H intrauterine Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi kesadaran serta penerimaan diri. 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai dengan skinning prana hingga penyalarsan energi prana. 7. Meberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 8. Meberikan informasi terkait tanda bahaya kehamilan TW III, ibu paham dan dapat menyebutkan ulang 9. Menginformasikan terkait stiker P4K, ibu dan suami mengatakan akan mendiskusikannya terlebih dahulu terkait persiapannya. 10. Memberikan ibu Crystal Healing Spray beraroma cendana untuk dibawa pulang guna meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan ibu. Ibu paham dan menerima produknya 11. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah 1x1 60 mg (XXX), kalsium 500mg 1x1 (XXX) dan mengingatkan untuk tidak meminumnya berbarengan dengan the, kopi atau susu. Ibu paham dan bersedia 12. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 25-06-2025 	
Rabu, 23-07-2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	S : Ibu mengatakan sudah mengisi lengkap stiker P4K dan jarang hadir untuk yoga dikarenakan tidak ada yang mengantar dan tidak diberikan izin untuk berangkat sendiri oleh	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>suami. Saat ini suplemen ibu sudah habis</p> <p>O: BB: 67,5 kg, TD : 121/78 mmHg, S: 36,4 N: 80x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU ½ pusat px. MCD : 29 cm., DJJ : 148x/ menit irama kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p> <p>A : G1P0A0 UK 32 minggu 5 hari janin T/H intrauterine</p> <p>Masalah : nyeri pinggang dan punggung, tidur tidak nyenyak, pegal bagian kaki</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi penyadaran serta penerimaan diri. 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai 	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>dengan skrinning prana hingga penyalarsan energi prana.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Meberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 8. Memberikan KIE untuk menambahkan herbal berupa serai dan kunyit pada masakan guna merelaksasi otot dan nyeri punggung. Ibu mengerti dan bersedia 9. Memberikan KIE kepada ibu terkait nyeri kaki untuk merendam kaki menggunakan air hangat dan gunakan alas kaki yang nyaman serta memastikan asupan air dan mineral tercukupi. Ibu paham dan bersedia menerapkannya. 10. Memberikan lagi ibu Crystal Healing Spray beraroma cendana untuk dibawa pulang guna meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan ibu. Ibu paham dan menerima produknya 11. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah 60 mg 1x1 (XXX), kalsium 500mg 1x1 (XXX) dan mengingatkan untuk tidak meminumnya berbarengan dengan the, kopi atau susu. Ibu paham dan bersedia 12. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 30-07-2025 	
Rabu, 20-08-2025 Pk. 17.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>S : Ibu merasa cemas karena semakin mendekati tafsiran tanggal persalinan, mengeluh sering buang air kecil di malam hari</p> <p>O: BB: 72,3 kg, TD : 116/74 mmHg, S: 36,3 N: 85x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah.</p>	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan leopold : leopold I : 3 jari di bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV posisi tangan divergen. Mcd : 32 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ : 150x/ menit, irama kuat dan teratur. ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+</p> <p>A : G1POA0 UK 36 minggu 5 hari janin T/H intrauterine</p> <p>Masalah : merasa cemas karena semakin mendekati tafsiran tanggal persalinan, mengeluh sering buang air kecil di malam hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kegiatan kelas hamil dengan kegiatan : meditasi, hypnoterapi, prana healing, dan yoga. Ibu dan suami bersedia 3. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 4. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 5. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan 	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>sugesti positif dan afirmasi kesadaran serta penerimaan diri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan prana healing (pembersihan energi), dimulai dengan skinning prana hingga penyalarsan energi prana. 7. Meberikan yoga hamil kepada ibu dan memandu kegiatan yoga dengan sequen yoga sesuai dengan keluhan ibu. Ibu mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan 8. Memberikan KIE untuk melakukan USG ke dokter SpOG guna mengetahui letak posisi janin di dalam rahim. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya 9. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengurangi minum di malam hari sebelum tidur agar mengurangi keluhan BAK saat malam. Ibu paham dan bersedia 10. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk mempersiapkan persalinan seperti pakaian ibu, pakaian bayi, kendaraan, biaya dan dokumen penting. Ibu dan suami paham 11. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah 60 mg 1x1 (X), kalsium 500mg 1x1 (X) dan mengingatkan untuk tidak meminumnya berbarengan dengan the, kopi atau susu. Ibu paham dan bersedia 12. Mengingatkan ibu untuk melakukan kegiatan yoga pada tanggal 21-08-2025 	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu ‘CF’

Tabel 5
Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir pada Ibu ‘CF’ di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kamis, 04-09-2025 Pk. 07.00 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul teratur sejak pukul 03.00 WITA, ada sedikit pengeluaran lendir campur darah sejak 05.00 WITA. Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Makan terakhir pukul 07.00 WITA, minum terakhir pukul 07.00 WITA. Ibu tidak ada keluhan bernafas,pola makan dan minum, pola eliminasi, pola istirahat ibu. Ibu siap untuk menghadapi proses persalinan Pada lingkungan tempat tinggal tidak ada masalah, dan ibu tidak ada larangan dalam beribadah.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis BB : 72,5 kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80 kali per menit, S : 36,7°C, R : 22 kali per menit. Skala nyeri yaitu 3 Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan leopold : leopold I : 3 jari dibawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu, leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV posisi tangan divergen. Mcd : 33 cm, TBBJ 3410 gram, perlinaan 4/5, kontraksi 3 x 10 menit durasi 30-35 detik. DJJ : 142x/ menit. VT : v/v normal, porsio lunak, pembukaan 5 cm, effacement</p>	Bidan Sinar PMB Darsani

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan kepala H II+, ttbk/tp.</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari preskep ♀ puki janin T/H intrauterine + PK I Fase Aktif Masalah :Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan asuhan sayang ibu diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan <i>masase</i>, aromaterapi chamomile dengan diffuser dan memenuhi kebutuhan elimasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur. Ibu merasa nyaman 3. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami terkait tindakan akupunktur menggunakan <i>press needle</i> untuk mengurangi rasa nyeri dan menstimulasi kontraksi uterus. Ibu dan suami setuju 4. Membimbing ibu cara mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi mengatur nafas, serta melakukan akupunktur pada titik Hegu, Sanyinjiao dan Ciliao guna menstimulasi kontraksi uterus, mengurangi nyeri persalinan, serta menenangkan pikiran dan emosi. 5. Memberikan KIE tentang IMD, ibu paham 6. Memberikan KIE kepada suami untuk membantu pemenuhan nutrisi ibu, ibu telah makan roti dan minum teh manis hangat. 	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kamis, 04-09-2025 Pk. 12.00 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>7. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan</p> <p>8. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin sesuai partograf</p> <p>S : Ketuban pecah spontan warna jernih dan ibu ingin mendedan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis KU Baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 MmHg His 4 kali dalam 10 menit durasi 60 detik, DJJ : 140x/menit. Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.</p> <p>VT : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, teraba kepala, denominator depan, molase 0, penurunan kepala H III+, ttbk/tp</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari preskep \cup puki janin T/H intrauterine + PK II Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham Mendekatkan alat Menggunakan APD lengkap level 2, APD telah digunakan Mengatur posisi ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk Mengingatkan ibu dan suami berdoa agar proses persalinannya berjalan dengan lancar. Ibu dan suami bersedia Memberikan afirmasi melalui hypnoterapi kepada ibu. Ibu merasa lebih tenang dan stabil Memimpin ibu meneran yang efektif, ibu mampu melakukan dengan baik, bayi lahir pukul 12.30 WITA tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin perempuan 	Bidan Sinar PMB Darsani

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kamis, 04-09-2025 Pk. 12.30 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>8. Menyelimuti bayi, bayi tidak mengalami hipotermi</p> <p>S : Ibu mengatakan perut terasa sedikit mulas.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, tidak ada janin kedua.</p> <p>A : G1P0A0 PsptB + PK III + Vigorous Baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, kontraksi uterus baik. 3. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. 4. Memposisikan bayi untuk IMD. Posisi bayi aman 5. Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 12.35 WITA kesan lengkap 6. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik 	Bidan Sinar PMB Darsani
Kamis, 04-09-2025 Pk. 12.35 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>S : Ibu mengatakan merasa lega dan senang bayi dan ari-ari sudah lahir.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jumlah perdarahan ± 150 ml, terdapat laserasi pada mukosa vagina, otot perinium dan kulit perineum.</p> <p>A : P1A0 PsptB + PK IV dengan laserasi perineum grade II + Vigorouse baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir dengan anastesi lidocaine, menggunakan teknik jelujur dengan 	Bidan Sinar PMB Darsani

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>benang <i>catgut</i> 02, luka sudah bertaut dan tidak ada perdarahan aktif</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan eksplorasi kedalam vagina untuk memastikan tidak ada bekuan darah, bekuan darah telah dibersihkan Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan Memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase pada fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukan dengan baik. Melakukan pemantauan kala IV sesuai partograf, hasil terlampir 	
<p>Kamis, 04-09-2025 Pk. 13.30 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb</p>	<p>Asuhan Neonatus 1 jam S : tidak ada keluhan. O : KU baik, kesadaran composmentis, S : 36,7°C, R : 48x/menit, HR : 134 kali/ menit, BBL : 3400 gram, PB : 50 cm, LK/LD 33/34 cm, BAB (+), BAK (-), anus (+), IMD berhasil pada menit ke 45 A : Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan Melakukan <i>informed consent</i> tindakan injeksi vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami setuju dengan tindakan Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi Memberikan salep mata gentamycin salep mata pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan berikan kepada Ibu untuk menyusui bayi, bayi menyusu. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa bayi akan diimunisasi 	<p>Bidan Sinar PMB Darsani</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	HB 0 Pada pukul 14.30 WITA. Ibu dan suami bersedia	
Kamis, 04-09-2025 Pk. 14.30 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 82 kali per menit, R : 20 kali per menit, S : 36,7°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan utuh, : BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+)</p> <p>A : P1A0 PsptB + 2 jam post partum + Vigorouse baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meninformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE ASI On demand, ibu paham 3. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham 4. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali 5. Memberikan terapi : <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol tablet 500 mg 3x1 (X) c. Tablet tambah darah 60 mg 1x1 (X) d. Vitamin A 200.000 IU (II) 6. Memindahkan ibu ke kamar nifas ruang untuk dilakukan rooming in. ibu sudah dipindahkan 	Bidan Sinar PMB Darsani

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘CF’ selama 42 hari masa nifas di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb dan PMB Ni Made Sinarsari

Tabel 6
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “CF” selama 42 hari masa nifas di di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb dan PMB Ni Made Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kamis, 04-09-2025 Pk. 18.30 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>KF 1</p> <p>S : Ibu mengatakan ada keluhan sedikit nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayur, daging ayam, telur dan tempe. Ibu sudah minum 600 ml air putih. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak dua kali. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran dan telah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri, ibu telah mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu berencana untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi, ibu sudah dapat beristirahat tidur selama 1 jam. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu tentang cara melakukan senam kegel, teknik menyusui yang tepat, tanda bahaya masa nifas dan cara melakukan perawatan tali pusat yang benar.</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet, pengeluaran</p>	Bidan Sinar PMB Darsani

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>kolostrum, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokia <i>rubra</i>, jahitan perineum utuh, <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.</p> <p>A : P1A0 PsptB + 6 jam post partum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu untuk cara melakukan senam kegel, ibu mampu melakukan dengan baik 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali 4. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham 5. Memberikan KIE tentang perawatan bayi di rumah meliputi perawatan tali pusat, memandikan bayi, memberikan asi secara ondemand. Ibu paham 6. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 07-09-2025 	
Minggu, 07-09-2025 Pk. 18.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	KF 2 S : Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu telah rutin melakukan senam kegel sehingga saat ini nyeri perineum berkurang. Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat. Bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusui. Ibu mengatakan ASI tidak terlalu banyak keluar. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>telur. Ibu minum 9-10 gelas air putih/hari. Ibu BAB 1-2 kali sehari dengan tekstur lunak dan BAK 6-7 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena harus mengurus bayi. Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri.</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 110/70 mmHg, nadi: 82x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,8° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI tidak lancar, TFU dua jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut</p> <p>A : P1A0 + 3 hari post partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat dan menyarankan suami untuk ikut membantu istri merawat bayi 3. Memberikan KIE cara melakukan pijat oksitosin dan melibatkan suami untuk melakukannya. Suami paham dan mampu melakukannya 4. Memberikan <i>informed consent</i> tindakan akupunktur untuk memperlancar asi. Ibu dan suami setuju 	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan akupuntur pada titik ST 15, ST 16, CV 17, SP 19, ST 18 untuk memperlancar produksi ASI. 6. Memberikan KIE dalam pemenuhan nutrisi dan waktu istirahat kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 7. Mengingatkan ibu menggunakan kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan IUD sebelum 42 hari pasca salin. 8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada tanggal 12-09-2025 	
Jumat, 12-09-2025 Pk. 18.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	KF 3 S : Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat. Bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusui. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur. Ibu minum 9-10 gelas air putih/hari. Ibu BAB 1-2 kali sehari dengan tekstur lunak dan BAK 6-7 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena harus mengurus bayi. Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu merasakan kelelahan berlebih akhir-akhir ini O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , BB : 65 kg, TD : 120/70 mmHg, nadi: 82x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,6° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU dua jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda-tanda infeksi	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>pada luka jahitan perineum. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut</p> <p>A : P1A0 + 8 hari post partum P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada suami untuk membantu istri dalam mengasuh anak. Suami paham dan sudah berusaha melakukannya 3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan akupunktur dan meditasi serta hypnoterapi agar ibu menjadi lebih rileks dan memiliki kualitas tidur yang baik. Ibu dan suami setuju untuk mengikutinya 4. Menghidupkan diffuser dengan crystal healing beraroma gaharu di area ruangan yoga. 5. Memutar musik untuk sound healing, lalu menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan sesi meditasi di awal, meminta ibu untuk mencari posisi nyaman dan memandu meditasi. 6. Menginformasikan bahwa selanjutnya akan dilakukan hypnoterapi dengan memberikan sugesti positif dan afirmasi penyadaran serta penerimaan diri. 7. Melakukan akupunktur dengan jarum 1 cun pada titik ST 36, SP 6, CV 4 untuk dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh, mengembalikan energi vital, dan meningkatkan kualitas tidur. 8. Mengingatkan ibu menggunakan kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan IUD sebelum 42 hari pasca salin. 9. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 16 Oktober 2025 	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kamis, 16-10-2025 Pk. 18.00 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	<p>KF 4</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol dan pasang IUD, saat ini tidak ada keluhan, dan telah menyusui secara Eksklusif. Pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi, ayam, sayur, tahu, tempe, telur dan buah. Ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1-2 kali sehari dan BAK 6-8 kali sehari, pola istirahat tidur malam 7-8 jam. Ibu telah mampu beraktifitas seperti biasa. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu kekurangan, kelebihan, efek samping dan lama penggunaan IUD.</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran CM, BB: 63 kg, TD : 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet dan tidak bengkak, pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, kedalaman rongga uterus 8 cm dengan posisi retrofleksi.</p> <p>A : P1A0 + 42 hari post partum + Akseptor Baru IUD</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kekurangan dan kelebihan, efek samping, dan lama penggunaan IUD, ibu dan suami paham 3. Melakukan <i>Informed Consent</i> pemasangan IUD, Ibu dan suami setuju 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan sudah siap 	Bidan Sinar PMB Darsani

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	5. Melakukan pemasangan IUD sesuai prosedur, telah dilakukan pemasangan IUD 6. Merapikan ibu dan alat, telah dilakukan 7. Mengingatkan ibu untuk kontrol IUD tanggal 23 oktober 2025, ibu paham dan bersedia kontrol	

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘CF’ selama 42 hari di di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb dan PMB Ni Made Sinarsari

Tabel 7
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu ‘CF’ Selama 42 Hari di di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb dan PMB Ni Made Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kamis, 04-09-2025 Pk. 18.30 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb	KN 1 S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK satu kali. Bayi telah diberikan imunisasi Hb 0 dua jam setelah lahir (pukul 14.30 WITA). O : KU baik, kesadaran composmentis. HR : 130 kali per menit, S : 36,9°C, R : 42 kali per menit. BBL 3400 gram, PB : 50 cm. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada	Bidan Sinar PMB Darsani

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+),reflek grasp (+).</p> <p>A: Neonatus Aterm usia 6 jam sehat Vigorouse baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa neonatus, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali. 3. Memberikan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dipijat dan dimandikan. Ibu dan suami setuju. 4. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk ikut serta melihat cara merawat tali pusat, pijat serta memandikan bayi. 5. Melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO dan memandikan bayi, selanjutnya mengeringkan dan mengenakan pakaian bayi lengkap 6. Memberikan bayi kepada ibu untuk diberikan ASI on demand. Ibu setuju untuk melakukannya 7. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya. 	
Minggu, 07-09-2025 Pk. 18.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	KN 2 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> (menyusui tidak dijadwalkan). Ibu telah rutin menjemur bayi. BAB 5 kali sehari warna kekuningan. BAK 8 – 10 kali sehari.	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>O : KU baik, kesadaran composmentis. HR : 142x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,9°C, BB 3440 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih dan sudah putus serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : neonatus hari ke-3 sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO dan diiringi dengan sound healing dan aromaterapi, ibu mampu melakukan dengan baik 3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara <i>on demand</i> yang ditandai dengan bayi tertidur setelah menyusui dan bayi terlihat puas, ibu paham 	
Jumat, 12-09-2025 Pk. 18.00 WITA PMB Ni Made Sinarsari	<p>KN 3</p> <p>S : Ibu mengatakan ingin kontrol dan imunisasi bayi, saat ini tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. Bayi BAB 4-6 kali sehari warna kekuningan, BAK 8-9 kali sehari. Ibu belum pernah melakukan stimulasi pada bayi.</p> <p>O : KU baik. kesadaran composmentis. HR : 132x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,9°C, BB 3600 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris,</p>	Bidan Sinar PMB Sinarsari

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Bayi usia 8 hari neonatus sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Menyiapkan alat dan bahan 3. Mengatur posisi bayi 4. Melakukan prosedur penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas secara IC, dan imunisasi polio 2 tetes secara oral. imunisasi telah diberikan 5. Memberikan KIE efek samping imunisasi, Ibu dan suami paham 6. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia mengikuti saran 7. Memberikan KIE cara melakukan stimulasi pada bayi dengan sering mengajak bayi mengobrol, ibu bersedia mengikuti saran 10. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu jadwal imunisasi selanjutnya pada tanggal 04-11-2025, ibu paham dan bersedia 	
<p>Kamis, 16-10-2025 Pk. 18.00 WITA PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb</p>	<p>KN</p> <p>S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. Bayi BAB 4-6 kali sehari warna kekuningan, BAK 8-9 kali sehari. Ibu belum pernah melakukan stimulasi pada bayi.</p>	<p>Bidan Sinar PMB Darsani</p>

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	<p>O : KU baik. kesadaran composmentis. HR : 135x/ menit, RR: 44x/ menit, S: 36,8°C, BB 4350 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Bayi usia 42 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan <i>informed consent</i> terkait pemberian pijat bayi dan prana (pembersihan energi). Ibu dan suami setuju 3. Memijat bayi menggunakan minyak VCO 4. Melakukan skrinning prana hingga penyetaraan prana pada bayi. 	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu 'CF' dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu 'CF' umur 27 tahun primigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester II dan III

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu 'CF' sejak usia kehamilan 19 minggu 5 hari. Selama kehamilan, ibu 'CF' telah rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak sepuluh kali terdiri dari dua kali pada kehamilan trimester I, empat kali pada kehamilan trimester II dan empat kali pada kehamilan trimester III. Ibu 'CF' melakukan kunjungan sebanyak, satu kali di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb, tujuh kali di PMB Ni Made Sinarsari, satu kali di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dan dua kali di dokter SpOG. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu 'CF' sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan antenatal *Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 1 kali di trimester 1, 2 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester 1 dan saat kunjungan kelima di trimester 3 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu. Ibu 'CF' melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di dokter SpOG pada tanggal 05 Februari 2025. Pada kunjungan tersebut, ibu 'CF' telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu yang terdiri

pelayanan antenatal secara terpadu meliputi pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Ibu 'CF' pada trimester II juga telah melakukan pemeriksaan laboratorium terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (hb), protein dan reduksi urine dan tripel eliminasi (HIV, HbsAg dan sifilis), hal ini terjadi dikarenakan ibu baru mengetahui bahwa ibu hamil wajib untuk melakukan pemeriksaan laboratorium serta pada trimester III ibu tidak lagi melakukan pemeriksaan laboratorium dikarenakan sesuai SOP yang berlaku di Puskesmas III Denpasar Utara apabila hasil pemeriksaannya sudah dalam batas normal maka tidak dilakukan pemeriksaan ulang. Ibu 'CF' juga telah mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum. Ibu 'CF' tidak mengalami masalah terkait gizi, sehingga tidak dilakukan rujukan internal ke poli gizi.

Pemerintah telah membuat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut 12T. Ibu 'CF' telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (12T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LiLA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara.

Penimbangan berat badan pada ibu 'CF' dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu 'CF' sebelum hamil yaitu dengan tinggi badan 160 cm sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 23,6. Kategori IMT ibu 'CF' yaitu normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5 – 16,0 Kg

(Kemenkes, RI 2020). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu 'CF' yaitu 72,3 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu 'CF' selama kehamilan yaitu 13,5 kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu 'CF' dalam kategori normal.

Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama masa kehamilan menunjukkan adanya risiko gangguan pertumbuhan janin, sehingga penting untuk memantau peningkatan berat badan ibu selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara peningkatan berat badan ibu selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi. Ibu yang mengalami peningkatan berat badan kurang dari 9 Kg selama kehamilan, memiliki peluang 10,11 kali lebih besar melahirkan bayi dengan berat kurang dari 2500 gram (Husanah, DJalal, dan Juliarti, 2019).

Pengukuran tinggi badan pada ibu 'CF' dilakukan pada kunjungan awal ibu di PMB Ni Made Sinarsari yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 158 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut Permenkes No. 21 Tahun 2021 tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tinggi badan dengan ukuran panggul ibu. Wanita yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm, memiliki ukuran distansia spinarum yang kecil dan ukuran panggul sempit (Laming, Tanudjaja, dan Kalangi, 2012). Ibu 'CF' memiliki tinggi 158 cm, sehingga masih dikategorikan normal.

Pada setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu 'CF'. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg) pada

kehamilan dan preeklampsia. Selama kehamilan, tekanan darah ibu 'CF' dalam kategori normal, yaitu dengan sistole berkisar antara 100 -120 mmHg dan diastole 70-80 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu 'CF' mengatakan tekanan darah 110/70 mmHg sehingga masih dikategorikan normal.

Selain mengukur tekanan darah, pada ibu 'CF' juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) yang dilakukan hanya sekali pada kunjungan antenatal pertama (K1). Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021, LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu 'CF' yaitu 27 cm sehingga ibu tidak mengalami KEK.

Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson-Toshack*. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu 'CF' telah sesuai dengan usia kehamilan. Pada usia kehamilan 37 minggu, didapatkan hasil Mcd 32 cm dan kepala janin sudah masuk PAP. Sehingga perkiraan berat badan janin setelah dihitung dengan rumus *Johnson-Toshack* yaitu 3100 gram.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu menentukan presentasi janin. Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021, menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kunjungan antenatal. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti

ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lainnya. Penentuan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan *leopold* mulai usia kehamilan 36 minggu. Pada ibu 'CF' pemeriksaan *leopold* dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu. Hasil palpasi leopold menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Pada primipara, apabila setelah usia kehamilan 36 minggu kepala janin belum masuk PAP, maka beresiko terjadi *Cepalo Pelvic Disporposi (CPD)*. Sedangkan pada multipara yang sudah pernah melahirkan pervaginam, kepala janin dapat masuk PAP pada akhir kehamilan atau pada saat proses persalinan (JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan pemeriksaan setelah menentukan presentasi janin. Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021, penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin. Hasil pemeriksaan DJJ ibu 'CF' selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 132 – 145 kali per menit. Hasil pemeriksaan DJJ terakhir pada ibu 'CF' yaitu 145 kali per menit.

Pada pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi *tetanus toxoid (TT)*. Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hasil wawancara, Ibu 'CF' sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan imunisasi tiga kali saat SD yakni saat kelas 1 SD, 2 SD dan 3 SD. Seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (GRT-HB-Hib 1, GRT-HB-Hib 2, GRT -HB-Hib 3) dikatakan status imunisasinya TT 2 dan apabila telah mendapatkan imunisasi DT

ketika kelas 1 SD status imunisasinya menjadi TT 3, dan apabila mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD status imunisasinya menjadi TT 4 dan dikatakan status imunisasi TT 5 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 3 SD (Hadianti, D.N. dkk, 2014). Sehingga saat ini ibu telah berstatus TT 5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun.

Ibu 'CF' telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi yaitu asam folat, Tablet Tambah Darah, dan kalsium. Asam folat dikonsumsi sejak usia kehamilan 11 minggu 1 hari. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari. SF tidak diberikan karena pada awal kehamilan karena ibu 'CF' mengalami mual dan muntah.

Berdasarkan Permenkes nomor 21 tahun 2021, untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Ibu 'CF' mendapatkan suplemen SF dan Kalsium sejak usia kehamilan 12 minggu 6 hari. Suplemen SF yang didapat ibu 'CF' yaitu 30 tablet setiap kunjungan dengan dosis 60 mg sehingga ibu telah mendapatkan tablet SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Jumlah zat besi yang dibutuhkan untuk kehamilan tunggal normal adalah sekitar 1000 mg, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan masa sel darah merah ibu, dan 240 untuk kehilangan basal. Tambahan besi dalam bentuk garam ferrous dengan dosis 60 mg per hari, biasanya dimulai sejak kunjungan

prenatal pertama guna mempertahankan cadangan ibu memenuhi kebutuhan janin (Fatimah, 2017).

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan Permenkes nomor 21 tahun 2021 ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine. Selain itu, berdasarkan Permenkes No. 57 Tahun 2017 ibu hamil juga harus dilakukan pemeriksaan trias eliminasi meliputi HIV, sifilis dan hepatitis B pada Trimester I. Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan. Ibu 'CF' telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 28 April 2025 dengan hasil Hb 12,0 gr/dL, protein urine dan reduksi urine negative, HIV non reaktif, sifilis non reaktif dan hepatitis B non reaktif. Dimana pemeriksaan laboratorium khususnya Tripel Eliminasi pada ibu 'CF' tidak memenuhi standar karena ibu 'CF' melakukan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada Trimester II kehamilan dimana yang seharusnya dilakukan pada Trimester I agar lebih mudah melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Setelah melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, maka langkah selanjutnya adalah melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa dan masalah yang telah ditetapkan. Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu 'CF' tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu

‘CF’ terkait keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti sering kencing, dan nyeri punggung bawah. Selain itu, terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, yoga hamil, teknik mengurangi nyeri punggung bawah, kontrasepsi pasca salin dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Penatalaksanaan kasus dapat dilakukan dengan temu wicara (konseling). Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu ‘CF’ terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami.

Penerapan asuhan tradisional komplementer yaitu pada saat memberikan ANC dibarengi dengan pemberian herbal yaitu kunyit dan serai yang di tambahkan ke dalam bumbu masakan bertujuan untuk mengurangi peradangan ringan, meningkatkan pencernaan, serta mengatasi nyeri sendi atau punggung yang umum dialami pada trimester II–III. Pemberian prana healing terapi komplementer yang dapat mendukung kesejahteraan ibu hamil secara fisik dan emosional tanpa penggunaan obat atau alat medis. Prinsip utamanya adalah bahwa tubuh memiliki kemampuan alami untuk menyembuhkan diri ketika energi vital mengalir dengan seimbang. Pemberian yoga merupakan bentuk latihan fisik dan mental yang dirancang khusus untuk membantu ibu hamil menjaga kebugaran tubuh, kestabilan emosi, serta mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Gerakan dalam yoga kehamilan menekankan pada pernapasan, relaksasi, serta peregangan otot ringan yang aman bagi ibu hamil. Meditasi yang berguna untuk membantu ibu hamil mengelola stres, kecemasan, dan perubahan emosional selama kehamilan. Melalui

meditasi, ibu diajak untuk memusatkan perhatian pada napas, sensasi tubuh, atau afirmasi positif, sehingga tercipta keseimbangan antara pikiran, emosi, dan tubuh.

Selain itu hypnoterapi yang digunakan dalam masa kehamilan berfungsi metode untuk membantu ibu hamil mengurangi kecemasan, stres, serta mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan secara positif dan sadar penuh. Crystal healing yang menggunakan batu kristal atau batu permata alami untuk membantu menyeimbangkan energi tubuh, meningkatkan relaksasi, serta memperkuat kesejahteraan fisik dan emosional. Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa setiap kristal memiliki getaran energi tertentu yang dapat memengaruhi keseimbangan energi manusia. Dalam konteks kebidanan, *crystal healing* digunakan untuk membantu ibu hamil mengurangi stres, menenangkan pikiran, memperbaiki kualitas tidur, dan menciptakan keseimbangan emosional selama masa kehamilan.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘CF’ selama persalinan dan bayi baru lahir

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (Dwi, dkk, 2012). Persalinan ibu ‘CF’ merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin.

Ibu ‘CF’ mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak tanggal 04 September 2025 pukul 03.00 WITA. Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar

dan tidak ada pengeluaran air ataupun lendir bercampur darah. Ibu 'CF' masih bisa beristirahat dan menahan rasa nyeri dirumah. Pada tanggal 04 September 2025 pukul 05.00 WITA, ibu 'CF' mengeluh nyeri semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah sehingga ibu dan suami memutuskan untuk datang ke PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan genitalia (VT): vulva vagina normal, porsio lunak, pembukaan 5 cm, effacement 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala HII+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Menurut Dewi (2013), tanda-tanda persalinan yaitu timbulnya his, yaitu nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks. Selain itu, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (*blood show*), terdapat pendataran dan pembukaan servik serta keluar air ketuban dari jalan lahir.

a. Asuhan persalinan kala I

Persalinan kala I dimulai saat muncul tanda dan gejala bersalin meliputi adanya penipisan dan pembukaan servik, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks dengan frekuensi minimal 2 kali selama 10 menit dan danya cairan lendir bercampur darah melalui vagina (JNPK-KR, 2017).

Ibu 'CF' mengalami proses persalinan kala I fase aktif selama 4 jam. Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/ primigravida) atau lebih dari 1 cm

hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam (JNPK-KR, 2017).

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

Pada asuhan persalinan kala I, membuat keputusan klinik diawali dengan anamnesa, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Tujuan anamnesis adalah mengumpulkan informasi tentang keluhan, riwayat kesehatan, kehamilan dan persalinan. Hasil anamnesis pada ibu 'CF' terdapat beberapa masalah yaitu ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri, teknik relaksasi serta tentang inisiasi menyusui dini. Sedangkan dari hasil pemeriksaan fisik *head to toe* tidak ditemukan masalah.

Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan *masase*, aromaterapi lavender dan memenuhi kebutuhan elimasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur (JNPK –KR 2017).

Selama kala I, ibu 'CF' telah makan roti dan teh manis. Kecukupan nutrisi pada ibu bersalin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemajuan persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecukupan nutrisi ibu bersalin berhubungan dengan kemajuan persalinan. Ibu bersalin yang memenuhi kebutuhan nutrisinya akan melalui proses persalinan dengan baik dan mengalami kemajuan persalinan yang baik. Ketidakecukupan asupan nutrisi pada tubuh seseorang menunjukkan akan ketersediaan karbohidrat dalam tubuh tidak adekuat. Ketersediaan karbohidrat yang cukup dapat mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna yang dapat mensisakan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton dan asam beta-hidroksi-butirat. Keadaan ini menimbulkan ketosis. Peningkatan bahan-bahan keton yang melebihi ambang batas normal pada ibu bersalin dapat menurunkan aktivitas kontraksi rahim, sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan berpeluang mengakibatkan terjadinya partus lama. Aktifitas uterus dapat menurun akibat dari terakumulasinya benda keton. Ibu bersalin dengan asupan kalori tidak adekuat berisiko untuk terjadi terhambatnya kemajuan persalinan (Hadianti, 2018).

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

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

mengurangi rasa nyeri. Relaksasi dengan mengatur pola nafas menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Menurut Widiastini (2016) bahwa endorfin adalah hormon yang alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Endorfin dapat diproduksi secara alami dengan cara melakukan aktivitas seperti meditasi, melakukan pernafasan dalam, makan makanan yang pedas, atau melalui *acupuncture treatments* atau *chiropractic*. Peningkatan kadar hormone endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri.

Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan aromaterapi. Aromaterapi merupakan salah satu asuhan komplementer yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Aromaterapi yang diberikan yaitu Aromaterapi esensial oil Lavender. Menurut Dewi (2013), bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi ini mengandung linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi). Wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin, berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis (Tarsikah dkk, 2012). Enkefalin sama halnya dengan endorphin yang dihasilkan secara alami oleh tubuh dan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang (Fraser; Cooper, 2009). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender merupakan salah satu cara metode non-farmakologis yang

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

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

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

b. Asuhan persalinan kala II

Pada tanggal 21 Februari 2024 pukul 12.00 WITA, ibu ‘CF’ mengeluh ingin mencedan dan keluar air ketuban dari jalan lahir. Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil tampak dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hasil vt : vulva/vagina normal, porsio tidak teraba,

pembukaan lengkap, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan kepala H II+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.

Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada primigravida, kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam (JNPK–KR 2017). Persalinan kala II pada ibu ‘CF’ berlangsung normal selama 30 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

Proses persalinan berlangsung dengan cepat karena *power* ibu ‘CF’ baik. Kontraksi uterus adekuat dan tenaga mendedan ibu efektif. *Power* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan. Kekuatan his dan tenaga mendedan ibu mendorong janin ke arah bawah dan menimbulkan keregangan yang bersifat pasif. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan bagian terendah janin dan menekan fleksus frankenhauses sehingga timbul reflek mendedan (Soviyati, 2016).

Pada persalinan kala II, ibu ‘CF’ tampak keadaan psikologis ibu siap untuk melahirkan. Ibu dipimpin dengan posisi setengah duduk karena dengan posisi itu ibu merasa lebih nyaman dan dapat meneran dengan efektif. Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami masalah psikologis seperti kecemasan dan masalah

keluarga memiliki risiko 8,229 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi selama persalinan (Iskandar dan Sofia, 2019).

Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan dan suami membantu ibu 'CF' untuk mampu melalui proses persalinan. Peran dari penolong persalinan yaitu mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin (Widia, 2015). Tidak hanya aspek tindakan yang di berikan, tetapi aspek konseling dan meberikan informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin utuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga (Nursiah,2014).

Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital dengan hasil dalam batas normal. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pada pemenuhan cairan ibu selama persalinan tetap terpenuhi yaitu dengan teh manis hangat yang dibantu oleh suami sebagai pendamping. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat-alat persalinan yang steril dan penggunaan APD level 2 dengan standar APN.

Bayi ibu 'CF' lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki dan APGAR skor 9. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Menurut JNPK-KR (2017) penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis dan tonus otot baik.

Passenger (bayi, plasenta dan air ketuban) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan. Ukuran dan sifat kepala janin cenderung kaku. Apabila terdapat kelainan pada kepala janin, maka akan mempengaruhi proses persalinan. Selain itu, apabila terjadi masalah pada plasenta seperti solusio plasenta, rest

plasenta atau retensio plasenta, maka persalinan berlangsung tidak normal. Air ketuban yang keruh, berbau dan pecah sebelum waktunya juga menentukan apakah persalinan dapat berlangsung normal atau tidak (Soviyanti, 2016).

c. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina (Dewi, 2013).

Persalinan kala III ibu 'CF' berlangsung selama 5 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik.

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

merangsang uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah dalam uterus akan terjepit dan perdarahan dapat segera berhenti. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik, sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III (JNPK-KR,2017).

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Menurut JNPK-KR (2017) IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi.

d. Asuhan persalinan kala IV

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

Persalinan kala IV pada ibu 'CF' berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu 'CF' mengalami laserasi pada otot, mukosa, dan otot perinium (grade II) dan telah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan lidocaine. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Asuhan yang diberikan

pada persalinan kala IV yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Menurut JNPK-KR (2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi, sehingga penting bagi bidan untuk melakukan pemantauan kala IV. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu 'CF' menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Selain melakukan observasi, asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus dan membimbing ibu cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan. Hal tersebut dilakukan untuk mempercepat proses involusi uterus. Manfaat masase uterus adalah merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Kontraksi uterus menyebabkan menutupnya pembuluh darah yang terbuka akibat proses persalinan terutama ada daerah implantasi plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan dan membantu mengeluarkan stolsel (Restianti dkk, 2015).

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

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan)

yang berat (Kosim dkk, 2012). Bayi ibu 'CF' lahir pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari dan berat badan bayi 3400 gram. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu 'CF' adalah bayi baru lahir normal.

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

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

Setiap bayi baru lahir berisiko mengalami perdarahan intrakranial akibat keadaan kepala bayi yang tertekan pada jalan lahir, terutama bayi-bayi yang mengalami persalinan lama. Maka dari itu semua BBL harus diberikan vitamin K1 (Phytomenadione) injeksi 1 mg secara intramuskular setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K.

Semua bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis salep mata. Pemberian salep mata pada bayi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia. Salep mata tetrasiklin 1% diberikan pada kedua mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang dekat hidung bayi menuju ke luar mata (JNPK-KR, 2017).

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

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Manfaat inisiasi menyusu dini untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat. Menurut penelitian Bergman et al (2012), kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan termoregulator bagi bayi.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'CF' selama 42 hari masa nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu – minggu

berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Marmi 2011). Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan disebut trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokea.

Laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Ibu 'CF' mulai mengeluarkan kolostrum pada usia kehamilan 37 minggu sampai hari ketiga postpartum. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium.

Pada hari ketiga post partum, ASI ibu 'CF' sudah keluar. Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi (Simanullang, 2017).

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

dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Simanullang, 2017).

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

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

Ibu 'CF' mengalami perubahan lokhea yang normal. Pada hari pertama sampai dengan hari ketiga, lokhea berwarna merah yang disebut lokhea rubra. Lokhea rubra mengandung cairan berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium. Hari ketiga sampai dengan hari ketujuh, ibu 'CF' mengatakan lokhea berwarna kecokelatan yang disebut lokhea sanguinolenta. Pada hari ketujuh, cairan yang keluar berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Setelah

hari ketujuh, ibu 'CF' mengatakan cairan yang keluar hanya berwarna bening disebut lokhea alba. Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jngan yang mati. Pada ibu 'CF' lokhea alba berlangsung pada hari ketujuh sampai dua minggu post partum. Namun menurut Amita (2019), lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "lokhea purulenta". Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut dengan "lokhea statis".

Sesuai dengan standar pelayanan masa nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa enam jam sampai 48 jam setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari 3 sampai 7, Kunjung Nifas ketiga (KF 3) 8-14 hari, sedangkan kunjungan nifas KF 4 dilakukan pada hari 15 sampai hari ke-42 setelah melahirkan (Kementerian Kesehatan R.I, 2020).

Kunjungan nifas pertama (KF1) pada ibu 'CF' dilakukan pada enam jam pertama setelah persalinan. Asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemantauan trias nifas dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu membimbing ibu teknik menyusui yang benar, memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat, membimbing ibu untuk melakukan ambulasi dini, dan memberikan ibu suplemen kapsul vitamin A 200.000 IU dan tablet penambah darah.

Ibu 'CF' dibimbing untuk melakukan ambulasi dini. Pada enam jam post partum, ibu sudah mampu duduk dan berjalan dengan bantuan. Berdasarkan hasil

penelitian, ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini beresiko mengalami involusi uteri abnormal sebanyak 13,2 kali dibanding ibu yang melakukan mobilisasi dini. Berdasarkan hasil tersebut, menurut peneliti ibu post partum sebaiknya melakukan mobilisasi dini karena mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses penyembuhan dan proses pemulihan kesehatan seperti sebelum hamil (Windarti, 2016).

Ibu 'CF' juga diberikan vitamin A 200.000 IU pada hari pertama dan kedua postpartum. Ibu dianjurkan untuk minum vitamin A sebanyak satu kali sehari selama dua hari. Ibu Menurut Kemenkes R.I (2016) ibu nifas perlu mengonsumsi Vitamin A 200.000 IU yang diberikan sebanyak dua kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam pemberian yang pertama.

Kunjungan KF 2 dilakukan di PMB Ni Made Sinarsari pada hari ketiga postpartum. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal. Pada hari ketiga, pengeluaran ASI ibu 'CF' masih sedikit tetapi tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri dua jari di atas simfisis dan pengeluaran lokhea sanguinolenta. Menurut Ambarwati (2010), pada 1 minggu postpartum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea sanguinolenta, sehingga masa nifas ibu 'CF' dapat dikatakan normal. Asuhan komplementer yang dilakukan pada periode ini adalah masase oksitosin dan akupunktur untuk memperlancar aliran ASI ibu.

Ibu 'CF', dilakukan KF 3 pada hari ke-8 dilakukan di PMB Ni Made Sinarsari dan KF 4 hari ke-42 postpartum di PMB Ni Wayan Darsani, SST. Pada hari ke-14, pengeluaran ASI ibu 'CF' sudah lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lokhea alba. Pada hari ke-42, ibu 'CF' mengatakan tidak ada keluhan.

Pengeluaran ASI ibu 'CF' sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri tidak teraba dan sudah tidak ada pengeluaran lochea.. Menurut Amita (2019), setelah dua minggu postpartum, TFU tidak teraba dengan berat mulai kembali seperti semula yaitu sekitar 50 gram dan lochea yang keluar adalah lochea alba. Sedangkan pada 42 hari postpartum, TFU sudah kembali ke bentuk semula. Pada 42 hari masa postpartum, sistem reproduksi sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil (Amita, 2019). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan masa nifas ibu 'CF' dapat berlangsung secara fisiologis.

Ibu 'CF' melakukan pemasangan IUD saat 42 hari postpartum di PMB Bdn. Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb pada tanggal 16 Oktober 2025. Kontrasepsi IUD merupakan salah satu kontrasepsi modern yang dirancang sedemikian rupa baik bentuk, ukuran, bahan dan masa aktif yang kemudian diletakkan dalam kavum uteri sebagai usaha kontrasepsi yang menghalangi fertilisasi dan menyulitkan telur berimplantasi dalam uterus. Beberapa keunggulan penggunaan IUD diantaranya adalah efektifitas tinggi yaitu 0,6 - 0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama pemakaian, tidak ada efek samping hormonal, pada umumnya aman dan efektif, dapat digunakan hingga menopause (Majid, 2013).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'CF' dari umur 1 jam sampai dengan 28 hari

Bayi ibu 'CF' lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 38 minggu satu hari dengan berat lahir 3400 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017). Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah

kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir (Muslihatun, 2010).

Direktorat Bina Kesehatan Ibu (2012), menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus minimal tiga kali, yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ketiga sampai dengan hari ketujuh setelah lahir dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu 'CF' telah sesuai dengan standar. Kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada bayi ibu 'CF' dilakukan pada enam jam pertama setelah lahir. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada hari ketujuh di PMB Ni Made Sinarsari. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berusia 15 hari di PMB Ni Made Sinarsari.

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu 'CF' meliputi pijat bayi, prana healing, sound healing dan akupresure. Asuhan tradisional komplementer ini bertujuan untuk memberikan stimulasi dari ibu ke bayi melalui pijatan dan meningkatkan *bonding* ibu ke bayi. Sedangkan prana digunakan untuk membersihkan energi yang di bawa sejak persalinan.

Penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi sambil mengajak bayi berbicara. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 responden, didapatkan hasil pijat bayi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan neonatus. Setelah diberikan pijatan, akan terjadi rangsangan pada nervus vagus yang akan

merangsang hormon penyerapan pada insulin dan gastrin. Insulin berperan dalam proses metabolisme karbohidrat, penyimpanan glikogen, sintesa asam lemak yang semuanya disimpan dalam hati, lemak dan otot. Salah satu fungsi glikogen adalah menghasilkan ATP yang cukup sehingga bayi akan lebih aktif beraktifitas sehingga mempercepat perkembangan motoriknya. Penelitian lain menunjukkan terjadi peningkatan *bounding attachment* ibu terhadap bayi setelah melakukan pijat bayi (Sari, 2013).

Terapi *sound healing* dan memiliki irama, melodi, frekuensi tinggi yang dapat merangsang kreatifitas dan motivasi otak kemudian merangsang stimulus ACTH sehingga terjadi peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan selain diberikan terapi *sound healing* juga dapat dipengaruhi oleh pemberian ASI dan susu formula. Peningkatan berat badan pada BBLR dimungkinkan karena terapi *sound healing* dapat memberikan perasaan tenang kepada bayi sehingga bayi lebih banyak tidur (Isnaeni, 2015). Penulis membantu ibu dan suami untuk mengunduh *sound healing* dan musik rohani dan menyarankan ibu untuk rutin memutar musik *sound healing* setiap hari.

Bounding attachment adalah suatu proses sebagai hasil interaksi yang terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. *Bounding attachment* atau ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berikatan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembangnya bayi. Gambaran mengenai ikatan awal antara ibu dan bayi dapat dinilai melalui beberapa aktivitas yaitu sentuhan, kontak mata, bau badan ibu, kehangatan tubuh, suara, gaya bahasa dan bioritme (Wahyuni, 2018).

Terapi sinar matahari dengan rutin menjemur bayi setiap pagi merupakan cara untuk mencegah terjadinya hiperbilirubinemia. Bayi dijemur selama setengah jam dengan posisi yang berbeda-beda. Seperempat jam dalam keadaan telentang, seperempat jam kemudian telungkup. Lakukan antara pukul 07.00 sampai 09.00 pagi. Hindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke matahari karena dapat merusak mata. Menjemur bayi merupakan metode fototerapi yang efektif, murah, praktis dan aman untuk bayi dengan ikterus Sinar matahari mengandung sinar UV yang dapat memecah kadar bilirubin yang berlebihan di dalam darah bayi (Slusher *et al*, 2014).