

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pada Laporan Kasus ini subjek yang digunakan adalah ibu “MG” yang beralamat di Jl. Kemuda no. 17, Tonja. Wilayah tempat tinggal ibu “MG” di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Ibu “MG” tinggal berdua dengan suami Tn “MC”, serta Penulis juga melakukan survey lingkungan tempat tinggal ibu “MG”. Ibu tinggal di lingkungan yang cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan baik, sumber air dari PDAM, keadaan selokan di rumah ibu “MG” tertutup rapi, ibu dan suami sudah memiliki jamban, tempat sampah ada dan dikumpulkan akan diambil oleh DKP daerah tempat ibu “MG” tinggal.

Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “MG” dan keluarga sehingga menyetujui dijadikan kasus binaan dan bersedia menerima asuhan kebidanan yang diberikan, terkait hal ini *informed consent* terlampir. Pengambilan data dilakukan tanggal 28 Oktober 2024 sejak usia kehamilan 22 minggu. Data primer didapat dari observasi, wawancara, dan pemeriksaan, sedangkan data sekunder didapat dari hasil dokumentasi buku KIA dan sudah tercantum pada BAB III. Hari pertama haid terakhir ibu “MG” tanggal 27 Mei 2024, berdasarkan rumus *neagel* didapatkan tafsiran persalinan tanggal 04 Maret 2025.

Asuhan kebidanan pada ibu “MG” mulai diberikan dari tanggal 28 Oktober 2024 sampai dengan 14 April 2025. Asuhan yang diberikan antara lain asuhan kehamilan dengan melakukan kunjungan rumah dan di pelayanan

kesehatan untuk pemeriksaan ANC. Asuhan persalinan di PMB “S” dengan mendampingi ibu serta menolong dan membantu proses persalinan yang dilalui ibu “MG”, serta dilanjutkan dengan asuhan masa nifas dan bayi sampai 42 hari.

1. Catatan perkembangan Ibu “MG” beserta janinnya pada asuhan kehamilan TW III secara komprehensif

Asuhan kebidanan kehamilan pada pada ibu “MG” dilakukan melalui kunjungan *antenatal* di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara, BPM Bdn. Ni Made Suratni, SST dan Dokter SpOG. Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC 10 kali terhitung dari trimester I sampai III. Berikut uraian asuhan kebidanan pada ibu “MG” dari usia kehamilan 22 minggu hingga menjelang persalinan.

Tabel 8

Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MG” dan Janinnya Selama Kehamilan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	2	3	4
1	Senin, 20 Januari 2025 Pukul : 18.37 Wita, Di TPMB Bdn. Ni Made Suratni, SST	S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, tidak ada keluhan. Pernapasan: tidak ada keluhan Pola nutrisi: ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang terdiri dari satu piring nasi, 3 sendok sayur plecting, satu butir telur rebus dan 2 buah bergedel jagung. Selain itu ibu juga mengkonsumsi buah jeruk dan pisang sebagai camilan. Ibu mengatakan minum air putih 10-14 gelas per hari dan ibu tidak memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan ibu BAK 6-7 kali	Eri dan Bidan “S”

1	2	3	4
		<p>sehari dengan warna kuning jernih, baik saat BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan.</p> <p>Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 5-6 jam karena sering terbangun ingin BAK, dan siang hari ibu istirahat dan tidur \pm 1 jam.</p> <p>Gerakan janin: sudah terasa aktif, dalam 2 jam terakhir terasa 3-4 kali.</p> <p>Aktivitas: sehari-hari ibu sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja di toko.</p> <p>Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genitalia dan anggota tubuh lainnya.</p> <p>Suplemen: Ibu mengatakan selalu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan, sesuai dengan aturan minum yang dianjurkan.</p> <p>O: KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 50 kg (BB sebelumnya 48 kg pada tanggal 05-01-2025 di TPMB), TD: 100/60 mmHg, MAP: 73, N: 80 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36,8 °C, konjungtiva tidak pucat, <i>sclera</i> putih, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema baik pada ekstremitas dan wajah, reflek patella +/+. TFU 3 jari bawah pusat, McD 31cm, DJJ (+) 152 x/menit kuat dan teratur</p> <p>A: G2P1A0 UK 34 minggu T/H intrauterine</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.</p>	

1	2	3	4
		<p>2. Memberikan KIE pola nutrisi selama kehamilan yaitu tentang gizi seimbang, Ibu dan suami paham.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang <i>Brain Booster</i> yaitu stimulasi auditorik dengan menggunakan musik Mozart atau musik rohani ataupun musik klasik dengan menempelkan <i>earphone</i> pada perut ibu, yang sebelumnya <i>mendownload</i> terlebih dahulu di HP saat digunakan matikan data seluler, diakronimkan sebagai 5 M (musik <i>Mozart</i>, didengarkan malam hari antara jam 20.00-23.00, 60 menit, minggu ke 20, menempel perut ibu). Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberikan suplemen SF 1x60mg , Vitamin C 1x50 mg dan Kalsium 1x500mg, Ibu mengatakan akan minum suplement dengan teratur.</p> <p>5. Mengingatkan kembali pengisian kartu kontrol minum TTD setiap minum pada buku KIA serta mengisi lembar pemantauan ibu hamil setiap minggu, ibu bersedia dan sudah terisi.</p> <p>6. Menginformasikan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 maret 2025 dan segera bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia datang.</p>	

1	2	3	4
	<p>2 Senin, 03 Februari 2025 Pukul 16.30 Wita, Di TPMB Bdn. Ni Made Suratni, SST</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, tidak ada keluhan. Pernapasan: tidak ada keluhan Pola nutrisi: ibu makan secara teratur setiap harinya. Ibu tidak memiliki makanan pantangan. Pola eliminasi: BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan. Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 6-7, dan siang hari ibu istirahat dan tidur ± 1 jam. Gerakan janin: aktif, dalam 2 jam terakhir terdapat 3-4 kali gerakan. Aktivitas: sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja. Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genetalia dan anggota tubuh lainnya. Suplemen: Rutin mengkonsumsi suplemen dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD. O: KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 63,5 kg (BB sebelumnya 62 kg pada tanggal 20 September 2024 di Puskesmas I Denpasar Utara), TD: 108/70 mmHg, MAP: 82, N: 83 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,8 °C, LP: 88 cm konjungtiva tidak pucat, sclera putih, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema baik pada ekstremitas dan wajah, reflek patella +/+. TFU sepusat, McD 32 cm, DJJ (+) 152 x/menit kuat dan teratur. A: G2P1A0 uk 36 minggu T/H intrauterine</p>	<p>Eri dan Bidan “S”</p>

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan suplement SF 1x60mg, vit C 1x50mg dan kalsium 1x500mg. Ibu sudah mendapat suplement.

S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan.

3 Senin, 19
 Februari 2025
 Pukul 18:15
 wita, di PMB
 Bdn. Ni Made
 Suratni, SST

Pernapasan: tidak ada keluhan

Pola nutrisi: ibu makan secara teratur setiap harinya. Ibu mengatakan minum air putih 8-12 gelas per hari dan ibu tidak memiliki makanan pantangan.

Pola eliminasi: BAB dan BAK ibu tidak memiliki keluhan.

Pola istirahat: pada malam hari ibu tidur 6-7, dan siang hari ibu istirahat dan tidur \pm 1 jam.

Gerakan janin: aktif, dalam 2 jam terakhir terdapat 3-4 kali gerakan.

Aktivitas: Sedang seperti bersih-bersih rumah, memasak dan bekerja

Kebersihan diri: ibu mandi 2 kali sehari dan selalu menjaga kebersihan genetalia dan anggota tubuh lainnya.

Suplemen: Ibu rutin mengkonsumsi suplemen

dan sudah mengisi kartu kontrol minum TTD.
O: KU: Baik, Kesadaran: CM, BB: 52 kg TD: 119/70 mmHg, MAP: 86, N: 82 x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7 °C, LP: 90 cm konjungtiva tidak pucat, *sclera* putih, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema baik pada ekstremitas dan wajah, reflek patella +/+, payudara bersih dan puting susu menonjol pengeluaran colostrum sudah ada, McD 32 cm, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur

Leopold I : Fundus uteri teraba 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian Besar bulat lunak.

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan memanjang datar dan keras, dan satu sisi bagian kanan teraba bagian kecil janin.

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

Leopold IV : kedua tangan divergen

USG (18-03-2025) : janin presentasi kepala tunggal, JK : perempuan, air ketuban cukup, TBJ: 3015gr, DJJ (+)

A: G1P0A0 UK 37 minggu 6 hari preskep U puki T/H intrauterine

Masalah : nyeri punggung

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham.
2. Memberikan KIE mengenai nyeri punggung

1	2	3	4
---	---	---	---

- Ibu untuk melakukan pijatan area punggung, kompres dingin atau bisa melakukan yoga ibu hamil.
3. Mengingat kembali persiapan persalinan di tempatkan dalam satu tas, ibu dan suami sudah menyiapkan dalam satu tas.
 4. Mengingat kembali tanda-tanda persalinan, ibu dan suami sudah paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Mengingat kembali tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda bahaya persalinan, ibu dan suami paham.
 6. Mengingat kembali untuk melakukan pijat perineum, ibu dan suami sudah melakukannya
 7. Memberikan KIE tentang keluhan yang ibu alami merupakan keluhan yang normal dialami oleh ibu hamil pada trimester akhir menjelang persalinan yang diakibatkan oleh penurunan kepala dan pembesaran rahim, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 8. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan, proses persalinan, teknik relaksasi/pernafasan, posisi dalam persalinan, teknik mengedan efektif, dan peran pendampingan suami dan keluarga, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 9. Memberikan KIE tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD), baca buku KIA halaman 24-26, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 10. Memberikan suplemen SF 1x250mg (VII), vitamin C 1x50mg (VII), B1 1x50mg (VII), Ibu

sudah minum obat teratur.

11. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan *exercise* seperti yoga ibu hamil dan atau jalan-jalan ringan di halaman rumah, ibu sudah melakukan jalan-jalan ringan
12. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan usahakan rileks, ibu paham dan sudah beristirahat dengan cukup.
13. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan dan segera menghubungi bidan di PMB “S” jika timbul tanda dan gejala, ibu dan suami paham dan mengerti

(Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu “MG”)

1. Asuhan kebidanan pada Ibu “MG” selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 2 Maret 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 13.00 wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 19:30 wita. Ibu datang ke PMB Bdn. Ni Made Suratni, SST pukul 21.00 wita didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu ‘MG’ saat proses persalinan.

Tabel 9
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MG” dan Bayi Baru Lahir Selama Persalinan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Minggu, 2 Maret 2025, Pukul 21.00 Wita Di TPMB Bdn, Ni Made Suratni, SST	S: Pada pukul 19:30 wita (02 Maret 2025) Ibu menelepon penulis dan mengeluh ada pengeluaran lendir bercampur darah saat kencing dan sudah ada rasa mulas-mulas namun dirasakan hilang timbul. Pada pukul 21:00 wita (02 Maret 2025) ibu sudah berada di PMB Ni Made Suratni diantar suami dengan mengatakan sakit perut yang dirasakan semakin sering dan tidak bisa ditahan, serta ibu mengatakan belum ada pengeluaran cairan ketuban. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Pernapasan: tidak ada keluhan. Pola nutrisi: ibu makan terakhir pada pukul 19:00 wita dengan porsi sedang yang terdiri satu piring nasi 3 sendok sayur sup dan ayam goreng.	Eri dan Bidan “S”

Ibu mengkonsumsi buah kelapa muda dan satu buah pisang pukul 19:30 wita. Ibu minum terakhir pada pukul 20:00 wita sebanyak 250 ml.

Pola eliminasi: BAK terakhir ibu pada pukul 20.45 wita, dalam satu hari ibu BAK 7-8 kali per hari dengan warna kuning jernih. BAB terakhir ibu pada pukul 16:30 wita (02 Maret 2025) dengan konsistensi lembek. Pola istirahat: malam hari ibu mendapat tidur sekitar 6-7 jam dikarenakan posisi tidur terasa tidak nyaman.

Psikologis: ibu dalam keadaan siap melahirkan, ibu dalam kondisi perasaan yang bahagia akan segera bertemu dengan anaknya dan berharap proses persalinan berjalan lancar dan ibu *cooperatif*.

Pada hari ini ibu dapat istirahat tidur siang \pm 1 jam. Pola aktivitas: Pagi hari ibu masih bisa menyiapkan sarapan untuk suaminya, dan siang ibu masih bisa beristirahat seperti biasa, menjelang malam mulai terasa mulas-mulas setelah perut mulai terasa sakit ibu tidak bisa beraktivitas karena semakin sering beraktivitas ibu merasa sakit pada perut.

O: KU baik, kesadaran CM, BB 68 kg, S 36,5⁰C, N 76 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/70 mmHg, Pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan.
Abdomen:

1	2	3	4
		<p>Kandung kemih tidak penuh, TFU teknik McD 34 cm, TBBJ: 3255 gram.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, pada fundus uteri teraba 1 bagian besar, bundar, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang, pada bagian kanan ibu teraba bagian keciljanin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah teraba 1 bagian besar, bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kedua tangan divergen</p> <p>Perlimaan: 3/5</p> <p>HIS (+) 3x10' / 40-45", DJJ (+) 140 x/menit</p> <p>kuat dan teratur</p> <p>VT: Vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 5 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban teraba utuh, presentasi kepala, denominator teraba UUK kiri depan, penurunan di Ho dge II pada station -1 dan tidak teraba bagian kecil janin maupun tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 Minggu 2 hari Preskep</p> <p>⊕ Puki T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif</p> <p>P: Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p>	
1	2	3	4

-
1. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan memberikan *informed consent* atas persalinan normal, persetujuan IMD, dan pemasangan IUD *Pasca Placenta*, suami menyetujui tindakan yang akan dilakukan.
 2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang.
 3. Menginformasikan kepada suami sebagai pendamping tentang perannya selama proses persalinan, suami memahami penjelasan yang diberikan.
 4. Memfasilitasi ibu dan pemenuhan nutrisi dan eliminasi yang dibantu oleh suami, ibu dapat minum air sebanyak 150cc dan makan 2 potong roti.
 5. Memberikan asuhan pada ibu untuk mengatasi rasa nyeri persalinan dengan mengatur nafas agar rileks dan memberikan asuhan komplementer dengan teknik *massage effleurage* dengan pijat secara lembut pada daerah bokong serta dikolaborasikan dengan *peanut ball* untuk membuka otot panggul agar meningkatkan kemajuan persalinan dan memfasilitasi penurunan kepala janin, ibu dapat melakukannya dan tampak ibu lebih rileks.

1	2	3	4
---	---	---	---

-
6. Mengajarkan suami teknik pijat *oksitosin* untuk merangsang pengeluaran hormon *oksitosin* agar ibu lebih rileks yaitu dengan memijat jari tangan kelingking ibu, jari tangan kelingking ibu sudah dipijat lembut dibantu suami
 7. Mengajarkan ibu teknik meneran dan posisi persalinan, ibu paham dan mengikuti arahan yang diberikan.
 8. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB, ibu sudah BAK dan tidak ada keluhan ± 150 cc pukul 21.40 wita.
 9. Menyiapkan ibu dan pendamping untuk IMD, payudara ibu tampak bersih dan ada pengeluaran kolostrum.
 10. Memberitahu ibu untuk segera memberitahukan penulis jika sakit perut semakin sering dan terdapat pengeluaran air ketuban dari vagina ibu, ibu paham dan bersedia.
 11. Menyiapkan pakaian ibu bayi dan alat pertolongan persalinan, sudah disiapkan.
 12. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan pada lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograph WHO

2	Minggu, 2 Maret 2025, Pukul 23.40 Wita Di TPMB Bdn, Ni Made Suratni, SST	S : Ibu mengeluh sakit perut yang semakin sering dan bertambah keras serta sudah ada pengeluaran air yang merembes dari vagina dan adanya dorongan ingin mencedan. Ibu tampak meringis. O : Adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva dan <i>spingter ani</i> membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Keadaan umum ibu gelisah, kesadaran: CM, TD: 122/80 mmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu: 36,8 °C, P: 22 x/menit, His 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, DJJ 145 x/menit kuat dan teratur, perlimaan 1/5. VT: Vulva vagina normal, porsio tidak teraba, Ø lengkap, ketuban jernih, presentasi kepala, denominatir UUK depan di jam 12, tidak ada molase, tidak teraba bagian-bagian kecil janin dan tali pusat, penurunan di Hodge III – IV, kesan panggul normal. A : G2P1A0 UK 39 Minggu 2 Hari Preskep U Puki T/H Intrauterine + PK II P :	Eri dan Bidan “S”
1.	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu dan janin.	2.	Memeriksa kelengkapan alat dan bahan partus set, semua alat dan bahan lengkap dan sudah siap

1	2	3	4
---	---	---	---

-
3. Menggunakan alat pelindung diri dan mendekati alat, APD telah digunakan dan alat sudah didekatkan.
 4. Memberikan asuhan sayang ibu dengan mengingatkan ibu dalam mengatur posisi persalinan, ibu memilih posisi *dorsal recumbent*.
 5. Mengingatkan kembali dan bimbing ibu mengenai teknik meneran, ibu ingat dengan baik serta kooperatif dan mampu mengulang kembali. Memeriksa DJJ di antara His, DJJ 150 x/menit kuat dan teratur.
 6. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan saat kontraksi hilang, Ibu minum teh hangat manis \pm 100 cc.
 7. Memimpin ibu mengedan saat ada his kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, ibu dapat mengedan efektif.
 8. Memimpin meneran, bayi lahir spontan Pk. 00.10 wita tangis kuat gerak aktif jenis kelamin perempuan.
 9. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan menyelimuti dengan handuk bersih dan periksa adanya janin kedua, bayi tampak nyaman hangat serta tidak ada janin kedua.

1

2

3

4

3	<p>Senin, 3 Maret 2025, Pukul 00.10</p> <p>Wita</p> <p>Di TPMB Bdn, Ni</p> <p>Made Suratni, SST</p>	<p>S : Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut terasa mules.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran: CM, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, tampak tali pusat menjular keluar melalui Vulva, terdapat pendarahan.</p> <p>Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.</p> <p>A : G1P0A0 Pspt.b + Partus Kala III + <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu dan bayi. 2. Melakukan <i>informed cosent</i> untuk penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju 3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan secara IM 1/3 anterolateral setelah 1 menit, tidak ada reaksi alergi kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil, bayi tampak hangat bayi menangis kuat dan gerak aktif. 5. Melaksanakan <i>delayed cord clamping</i> 2 menit, tidak ada perdarahan tali pusat. 6. Fasilitasi ibu dan bayi dalam melakukan IMD dan dibantu suami menjaga bayinya yang sedang IMD, bayi tampak nyaman 	<p>Eri dan Bidan "S"</p>
---	---	--	--------------------------

		<p>dan berusaha mencari puting susu ibu dan tampak bayi mendecakkan bibirnya.</p> <p>7. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum air ±150 cc</p> <p>8. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi uterus baik.</p> <p>9. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap. Pukul 00.15 wita, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif.</p> <p>10. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, tidak ada perdarahan aktif pervaginam dan kontraksi uterus baik teraba keras.</p>	
4	<p>Senin, 3 Maret 2025, Pukul 00.10 Wita</p> <p>Di TPMB Bdn, Ni Made Suratni, SST</p>	<p>S: Ibu merasa senang dan lega karena ari-ari dan bayinya sudah lahir</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran:CM, TD:123/84 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 37,0 °C, P: 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, ada robekan lecet di mukosa vagina, <i>komisura posterior/fourchette</i> dan kulit serta tidak ada perdarahan aktif dari robekan/lecet. Bayi: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan.</p> <p>A: P1A0 Pspt.B + Partus Kala IV dengan laserasi grade I + aterm <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	Eri dan Bidan "S"
1	2	3	4

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan.
2. Lakukan *informed consent* pemasangan IUD dan terkait tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami paham dan menyetujui tindakan yang akan diberikan.
3. Melakukan pemasangan IUD, sudah dilakukan dan perdarahan aktif tidak ada.
4. Menjelaskan kepada ibu bila nanti teraba benang IUD jangan ditarik ibu langsung periksa ke fasilitas kesehatan, Ibu paham.
5. Laserasi perineum derajat 1 tidak dilakukan penjahitan, luka lecet perdarahan tidak aktif.
6. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan.
7. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.
8. Mengevaluasi IMD bayi tampak mendecakkan bibir dan ada pengeluaran air liur bayi sudah berhasil mencari puting susu dalam 30 menit.
9. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir.

1	2	3	4
5	Senin, 3	Maret	S: Ibu mengatakan ASI sudah keluar berupa Eri dan Bidan "S"

<p>2025, Pukul 01.10 Wita Di TPMB Bdn, Ni Made Suratni, SST</p>	<p>kolostrum dan bayi dalam keadaan hangat dan tampak mulai mendecakkan bibir dan membawa jarinya ke mulut, bayi tampak mengeluarkan air liur, serta bayi mulai menggerakkan kaki bahu lengan dan badannya ke dada ibu, dan bayi mulai meletakkan mulutnya ke putting.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat gerak aktif, postur tubuh bayi normal, warna kulit merah muda, HR: 140 x/menit, P: 40 x/menit Suhu: 36,8 °C, kepala tidak ada kelainan, mata bersih dan tidak ada kelainan, mulut tidak ada kelainan, perut normal dan tali pusat tidak ada perdarahan, punggung normal, lubang <i>anus</i> normal dan genitalia tidak ada kelainan, BAB+, BAK-BB: 3000 gram, PJ: 52 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, refleks <i>sucking</i> dan <i>swallowing</i> positif.</p> <p>A: Neonatus Cukup Bulan umur 1 jam <i>vigerous baby</i> masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan pemeriksaan 1 jam bayi baru lahir, ibu dan suami menyetujui asuhan yang 		
<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>

diberikan

3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata *oxytetracyclin* 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alerg
4. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.
5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat telah dibersihkan dan dibungkus dengan gaas steril.
6. Menggunakan bayi pakaian hangat dan bersih, bayi sudah menggunakan pakainnya dan tampak hangat dan nyaman.
7. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi setengah duduk dan bayi tampak menghisap dengan baik.
8. Memberikan imunisasi HB-0 setelah 1 jam dari pemberian Vitamin K secara IM pada 1/3 paha *anterolateral* pada paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi *No. batch* 366014.

1	2	3	4
6	Senin, 3	Maret	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu Eri dan Bidan "S"

2025, Pukul 02.10 dan bayinya.

Wita O : Ibu: KU baik, kesadaran CM, TD
Di TPMB Bdn, Ni 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20
Made Suratni, SST x/menit, S 36,7⁰C, TFU teraba 2 jari
dibawah pusat, kontraksi uterus baik,
kandung kemih tidak penuh, perdarahan
pervaginam (+) tidak aktif. Bayi : KU bayi
baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit
kemerahan, HR 136x/menit, pernafasan
48x/menit, S 37⁰C, bayi sudah BAB dan
BAK.

A: P1A0 P. Spt B + 2 jam post partum +
akseptor KB IUD + Neonatus Cukup Bulan
vigerous baby masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan terapi amoxicilin 3x500 mg (X), paracetamol 3x500 mg (X), SF 1x250 mg (X), dan Vitamin A 1x200.000 IU (II). Ibu paham dan akan meminumnya.
3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir, baca buku KIA halaman 27-29 Ibu paham dengan penjelasan bidan.
4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan

1

2

3

4

-
- istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham dan akan melakukannya
5. Memberikan KIE tentang cara cebok yang benar (*vulva hygiene*), Ibu paham dan akan melakukannya.
 6. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri.
 7. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan.
 8. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.
 9. Memberikan KIE agar ibu tetap menyusui bayinya 2 jam sekali atau secara *on demand* dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya.
 10. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan massase fundus uteri agar kontraksi uterus tetap baik, ibu paham dan bersedia melakukannya
 11. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.
-

(Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu "YL")

(Sum (sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu "MG")

2. Asuhan kebidanan pada Ibu “MG” pada 42 hari masa nifas.

Asuhan kebidanan pada masa nifas dan neonatus dimulai dari asuhan enam jam postpartum sampai 42 hari postpartum. Asuhan enam jam postpartum dilakukan di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan nifas sesuai standar asuhan masa nifas dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu “MG” dan mendampingi ibu “MG” melakukan pemeriksaan ke PMB Ni Made Suratni. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 10
Catatan Perkembangan Ibu ‘MG’ yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif

No	Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Senin, 4 Maret 2025, Pukul 06:30 wita Di TPMB Ni Made Suratni, SST	KF 1 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. Ibu makan teratur 3x /hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih \pm 3 liter/hari. BAB \pm 1x/ hari dengan konsistensi lembek, BAK \pm 6x/hr, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Fase adaptasi psikologis: <i>taking in</i> . Ibu belum tahu cara perlekatan dan menyusui yang benar, ibu belum mengetahui terkait senam kegel.	Eri dan Bidan “S”

1	2	3	4
		<p>O : KU baik, kesadaran CM, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,8⁰C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra. Penilaian bonding score: 12.</p>	
		<p>A: P2A0 P. Spt B + 26 jam post partum + akseptor KB IUD</p>	
		<p>Masalah :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum mengetahui teknik menyusui yang benar - Belum tahu terkait senam kagel 	
		<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Menjelaskan kepada ibu cara dan teknik menyusui yang baik dan benar, ibu dapat mengulang dan mempraktekkannya. 3. Memberitahu dan membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu memahami dan dapat melakukannya serta ibu dapat melihat tutorial gerakan di Youtube. 4. Memberikan asuhan SPEOS pada ibu yaitu dengan memberikan sugestif bahwa ibu mampu memberikan ASI Eksklusif serta membimbing ibu dan suami melaksanakan pijat endhorphin dan oksitosin yang bertujuan untuk memberikan relaksasi dan membantu memperlancar produksi ASI, Ibu merasa rileks dan nyaman. 	

1	2	3	4
		<p>5. Memberikan KIE personal hygiene dan cara cebok selama masa nifas, ibu bersedia menjaga kebersihan vagina dan mengganti pembalut sesering mungkin.</p> <p>6. Memberikan KIE ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas baca buku KIA hal. 27 bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan dapat mengulang penjelasan yang disampaikan.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan payudara baik sebelum menyusui dan setelah menyusui agar tidak lecet dan tidak terjadi bengkak pada payudara, ibu dan suami paham mengenai penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>9. Memberikan KIE dan membimbing ibu senam nifas, Ibu mampu melaksanakan senam nifas.</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.</p> <p>11. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup, Ibu paham dan akan melakukannya.</p> <p>12. Memberitahu kepada ibu untuk melanjutkan meminum obat yang telah diberikan, ibu sudah melanjutkannya.</p>	

1	2	3	4
2	Kamis, 7 Maret 2024, Pukul 16:00 wita, Di Rumah Ibu "MG"	<p>KF 2</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>Ibu makan teratur 3x/hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih + 3 ml/hari. BAB + 1x/hari dengan konsistensi lembek, BAK + 3x/hari, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Pola istirahat: tidak teratur dikarenakan ibu menyusui setiap 1,5-2 jam dan ibu akan istirahat dan tidur saat bayinya tidur atau saat bayinya diasuh suami ibu "MG".</p> <p>Aktivitas: ibu sudah mampu melakukan aktivitas seperti biasa namun beberapa kegiatan yang berat ibu dibantu suami. Fase adaptasi psikologis: taking hold</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,9 0C, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta.</p> <p>A: P2A0 P. Spt B + 4 hari post partum + akseptor KB IUD</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu dan suami tentang ASI on demand dan ASI eksklusif, Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 	Eri dan Bidan "S"

1	2	3	4
		<p>3. Mengingatkan kembali ibu tentang nutrisi, istirahat yang cukup, serta tanda-tanda bahaya masa nifas, Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Memberikan KIE tetap melakukan senam kagel yang sudah diajarkan, ibu paham dan sudah melakukan.</p> <p>5. Mengingatkan ibu terkait personal hygiene yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, ibu sudah melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan, ibu sudah mengkonsumsi obat sesuai yang dianjurkan.</p>	
3	<p>Jumat, 15 Maret 2025, Pukul 17:30 Wita, Di PMB Ni Made Suratni</p>	<p>KF 3</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu makan teratur 3x/hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih + 3 ml/hari. BAB + 1x/hari dengan konsistensi lembek, BAK + 3x/hari, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Pola istirahat: Ibu merasa kurang mendapat tidur saat malam hari karena bayinya menangis saat haus dan apabila popoknya basah. Aktivitas: ibu sudah mampu melakukan aktivitas seperti biasa namun beberapa kegiatan yang berat ibu dibantu suami. Psikologis: ibu merasa bahagia dalam merawat anaknya yang baru lahir dan ibu merasa didukung oleh suami dan keluarga. Fase adaptasi</p>	<p>Eri dan Bidan "S"</p>

psikologis: letting Go.

O: Keadaan umum baik, kesadaran: CM, TD: 110/80 mmHg, Nadi: 84x/menit, suhu: 36,60C P:20x/menit, wajah tidak pucat, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara tidak bengkak dan puting tidak lecet serta payudara ibu dalam keadaan bersih, ASI keluar lancar. Pada abdomen tidak ada distensi. TFU 3 jari atas symphysis, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran lochea serosa, serta tidak ada oedema pada ekstremitas.

A: P1A0 P.Spt B + 12 hari post partum + akseptor KB IUD

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
2. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat yang cukup, Ibu paham dan akan melakukannya.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait kebutuhan nutrisi ibu nifas agar kondisi ibu tetap stabil dan ASI ibu tetap dapat memenuhi kebutuhan bayi, ibu paham dan sudah mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi.
4. Memberikan KIE untuk belajar senam nifas Ibu bisa mempelajari di rumah melalui Youtube senam nifas bagus untuk mempercepat pemulihan, ibu paham dan bersedia belajar dan mempraktikkannya di rumah.

1	2	3	4
		<p>5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas di 2-6 minggu, ibu memahami penjelasan yang diberikan.dan mampu menyebutkan kembali</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu jika benang IUD terasa saat cebok atau merasa nyeri pada bawah perut sampai mengganggu aktivitas segera datang kepelayanan kesehatan untuk periksa, ibu dan suami paham.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh Bidan, ibu sudah meminum suplemen yang didapat.</p>	
4	<p>Minggu April Pukul 14 2024, 17:40 Wita, Di PMB Ni Made Suratni</p>	<p>KF 4</p> <p>S: Ibu datang untuk kontrol IUD. Menyusui tidak ada keluhan dan sampai saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,5 0C, BB 61 kg, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba. Inspeculo: vulva/vagina normal, portio licin, erosi tidak ada, tampak benang IUD + 6 cm dari bibir portio.</p> <p>A: P2A0 P.Spt B + 42 hari post partum + akseptor KB IUD</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.</p>	<p>Eri dan Bidan “S”</p>

1	2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami akan dilaksanakan pemotongan benang IUD, Ibu dan suami setuju. 3. Melaksanakan pemotongan benang IUD sepanjang + 3cm, Benang IUD sudah terpotong. 4. Memberikan KIE ibu tentang cara mengontrol IUD dirumah setiap bulan setelah menstruasi berakhir yaitu dengan cara berjongkok kemudian memasukkan jari tengah kedalam vagina kearah bawah dan kedalam sehingga dapat menemukan lokasi serviks, dan merasakan benang IUD pada ujung serviks, Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE bila ibu menemukan keluhan seperti benang IUD tidak teraba dan tanda- tanda bahaya seperti nyeri hebat pada perut bawah dan pinggul, perdarahan banyak, demam tinggi, dan keputihan berlebihan, berbau, dan berwarna, segera ke fasilitas kesehatan, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat yang cukup, Ibu paham dan akan melakukannya. 7. Memberikan KIE untuk tetap mematuhi protokol kesehatan seperti tetap menggunakan masker bila keluar 	

1	2	3	4
		rumah, rutin mencuci tangan, dan menghindari kerumunan, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	

Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu “MG” dan Kartu KB Ibu “MG”

3. Asuhan kebidanan pada Bayi Ibu “MG” pada 42 hari masa neonatus.

Asuhan kebidanan pada neonatus dimulai dari asuhan enam jam postpartum sampai 42 hari neonatus. Asuhan enam jam dilakukan di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan neonatus sesuai standar asuhan masa KN dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu “MG” dan mendampingi ibu “MG” melakukan pemeriksaan ke PMB Ni Made Suratni. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 11
Catatan Perkembangan Bayi Ibu ‘MG’ yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus secara Komprehensif

No	Hari/Tanggal /Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	2	3	4
1	Senin, 4 Maret 2025, Pukul 06:30 wita Di PMB Ni Made Suratni	<p>KN 1</p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand setiap 2 jam sekali bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3- 4x/hari, konsistensi lembek, warna mekoneum, BAK 4-5 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak.</p> <p>O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 44 x/menit, S 37 °C, BB 3000 gram, PB 52 cm, LK 33 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>caput suksedaneum</i>, dan tidak ada <i>cefal hematoma</i>. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah</p>	Eri dan Bidan “S”

muda, sklera putih, tidak ada kelainan, *reflek glabella* positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, *reflek rooting* positif, *reflek sucking* positif, dan *refleks swallowing* positif. Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan *reflek tonic neck* positif. Dada dan payudara tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, dan tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih, dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris, dan tidak ada kelainan. Genitalia: jenis kelamin perempuan, tidak ada pengeluaran pada vulva, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, *reflek moro* positif, reflek graps positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, reflek babynski positif, dan tidak ada kelainan.

A: Neonatus cukup bulan umur 26 jam + vigerous baby dalam masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.
2. Menginformasikan kepada ibu jangan membiarkan bayi menangis terlalu lama karena akan membuat bayi stress, ibu dan suami paham.
3. Memberitahu ibu untuk memberikan bayinya ASI secara on demand, Ibu paham dan sudah memberikan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan bayi.

4. Mengajarkan ibu dan suami untuk menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu dan suami sudah bisa melakukannya
5. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan suami paham terkait penjelasan yang diberikan.
6. Memberikan KIE tentang cara perawatan bayi dirumah seperti cara memandikan bayi, cara perawatan tali pusat tetap kering dan bersih, dan cara menjaga kehangatan bayi, Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya.
7. Mengajarkan ibu tentang cara pijat bayi untuk membantu menstimulasi tumbuh kembang bayi, Ibu mengerti dan dapat melaksanakannya dengan benar.
8. Memberitahu kepada ibu dan suami untuk melakukan teknik jemur bayi sekitar pukul 08:00 wita dengan cara mata bayi ditutup dan bayi tidak menggunakan pakaian lakukan 5-10 menit, ibu dan suami paham.
9. Melakukan informed consent bayi akan dimandikan sebelum ibu dan bayi di izikan pulang, bayi sudah dimandikan bersih dan wangi.
10. Melakukan pijat bayi dan serta membimbing ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mampu melakukan dirumah.
11. Menginformasikan kepada ibu dan suami bayinya akan dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK) dan menjelaskan tujuan dan prosedur dari SHK, kertas saring sudah terisi sampel darah dari tumit kaki bayi.

1	2	3	4
2	<p>Kamis, 7 Maret 2024, Pukul 16:00 wita, Di Rumah Ibu “MG</p>	<p>KN 2</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik dan tidak ada keluhan, serta menyusu kuat. BAB 5-6 kali, BAK 7-8 kali.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tanda vital Suhu: 36,8 0C, P: 40 x/m, HR: 135 x/m, BB: 3100 gram. Kepala simetris ubun-ubun datar. Wajah tidak pucat, tidak ada oedema. Konjungtiva merah muda, sclera putih. Tidak ada napas cuping hidung. Kulit bayi tampak warna merah muda. Mukosa mulut lembab dan lidah bersih. Tidak ada retraksi dada, Perut bayi tidak kembung. Ekstremitas tonus otot simetris. Tali pusat sudah lepas.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan umur 4 hari + vigerous baby</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham terkait kondisi bayinya saat ini. 2. Memberikan KIE terkait tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami paham. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait perawatan bayi sehari-hari perawatan tali pusat memandikan bayi dan menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan menerima penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali agar ibu dan suami bisa memanfaatkan sinar matahari pagi untuk menjemur bayi guna kesehatan bayinya, sudah dicarikan sinar matahari saat pagi. 5. Menganjurkan ibu membaca buku KIA dan halaman 85,86 tentang bayi baru lahir sampai neonatus, ibu membacanya. paham dan bersedia 	

1	2	3	4
		<p>6. Menyetujui jadwal kontrol berikutnya serta jadwal imunisasi BCG dan polio tanggal 15 Maret 2025. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p>	
<p>3 Jumat, 15 Maret 2025, Pukul 17:30 Wita, Di PMB Ni Made Suratni</p>	<p>KN 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, datang untuk imunisasi BCG yang sudah terjadwal. Bayinya menyusu dengan kuat setiap dia minta ada sekitar menyusu setiap 1,5-2 jam sekali dan lamanya 20-30 menit. BAB: ±4 kali karakteristik encer berisi warna kuning, BAK: 6-8 kali warna kuning jernih. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit warna merah muda dan bersih, HR 136 x/menit, Respirasi 45 x/menit, S 36,8 0C, BB 3600 gram, PB 54 cm, LK 34 cm. Mata bening tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab, tidak ada bercak putih pada mulut. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan. A : Neonatus cukup bulan umur 12 hari + <i>vigerous baby</i> P :</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Melaksanakan informed consent pemberian imunisasi BCG dan Polio serta memberikan KIE tujuan pemberian imunisasi BCG dan Polio, Ibu dan suami setuju. 3. Melaksanakan pemberian imunisasi BCG 0,05 cc Intracutan pada lengan kanan bagian atas (region deltoid), tidak ada reaksi aergi tampak hasil suntikkan timbul gelembung pada kulit seperti kulit 	

jeruk dengan diameter 5mm.

4. Memberikan OPV/Polio 1 sebanyak 2 tetes tanpa ujung pipet menyentuh mulut bayi, OPV sudah diberikan dan tidak ada reaksi maupun muntah.
5. Memberitahu ibu agar tidak menyusui bayinya setelah pemberian OPV selama 10-15 menit agar vaksin meyerap dengan baik dan mencegah terjadinya muntahan pada bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan KIE tentang efek samping setelah pemberian imunisasi BCG akan timbul reaksi bisul dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu, bisul akan sembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut, Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
7. Memberikan KIE stimulasi tumbuh kembang bayi dirumah dengan cara mengajak bayi berbicara, menatap mata bayi, memberikan sentuhan kasih sayang dengan pijat bayi, ibu dan suami bersedia melaksanakannya.
8. Memberitahu ibu dan suami untuk melakukan imunisasi selanjutnya saat bayi sudah berusia 2 bulan yang akan mendapatkan vaksin DPT- HB-Hib1, Polio tetes 2, RV 1 dan IPV 1, ibu dan suami paham dan bersedia melakukan kunjungan.
9. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk datang ke Posyandu yang diwilayahi setiap bulan untuk memantau tumbuh kembang bayi dari BB Panjang badan dan lingkaran kepala, ibu dan suami paham dan bersedia.

1	2	3	4
4	Minggu 14 April 2025, Pukul 17:40 Wita, Di PMB Ni Made Suratni	<p>Bayi 42 hari</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, Suhu: 36,80C, P: 30 x/menit, HR: 125 x/menit, BB: 4.5 kg. Kepala: simetris, ubun-ubun datar, wajah tidak pucat, mata bersih, hidung bersih, mulut: Mukosa lembab, lidah bersih. Abdomen: perut tidak kembung, pusar bayi sudah kering. Ekstremitas: simetris dan tonus otot aktif, warna kulit sawo matang dan bersih.</p> <p>A: Bayi sehat umur 42 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Memberi KIE agar ibu tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu dan suami paham. 3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dan ASI diteruskan sampai anak berumur 2 tahun, dan menjaga kehangatan bayi, ibu memahami penjelasan bidan. 4. Mengingatkan kembali jadwal imunisasi selanjutnya yaitu DPT-HB-Hib 1, Polio tetes 2, PCV 1, dan Rota Virus 1, ibu dan suami paham. 5. Memberikan KIE untuk tetap mematuhi protokol kesehatan, ibu dan suami paham. 	Eri dan Bidan "S"

(Sumber: Data primer dan Buku KIA Ibu "MG")

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MG” beserta janinnya dari usia kehamilan 22 minggu sampai menjelang persalinan

Asuhan kehamilan ibu “MG” penulis asuh sejak 22 minggu. Selama kehamilan ibu “MG” rutin melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) baik di PMB, dokter SpOG dan Puskesmas, total selama kehamilan ibu “MG” melakukan kunjungan sebanyak 8 kali yang terhitung dari trimester I saat UK 12 minggu 1 hari. Hal ini juga disampaikan dalam Permenkes RI No.21 Tahun 2021 bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan yaitu, 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga, serta minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter atau dokter Sp.OG di TW I dan III untuk USG.

Ibu “MG” memiliki berat badan sebelum hamil 40 kg, tinggi badan 145 cm, dan berat badan ibu pada pemeriksaa terakhir yaitu 52 kg (25-2-2024), dari hasil IMT ibu yaitu 18,55. Pada kehamilan ini ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg. Menurut Hatijar dkk (2020) total kenaikan berat badan tidak melebihi 10-12 kg selama hamil dengan rentan IMT 22,3. Kenaikan BB pada TW II adalah 6 kg atau 0,6 kg/minggu, sebesar 60% kenaikan BB karena pertumbuhan jaringan ibu. Kenaikan BB pada TW III adalah 6 kg atau 0,3-0,5 kg/minggu. Terkait dengan hal ini peningkatan BB ibu “MG” selama kehamilan sesuai.

Selama kehamilan ini ibu “MG” mengalami keluhan nyeri pada punggung bawah, nyeri pada perut bagian bawah, sering buang air kecil dan tangan terasa kesemutan, hal ini ibu rasakan saat kehamilan trimester III. Pada kehamilan trimester III ibu hamil mengalami ketidaknyamanan yang dirasakan.

Hal ini juga disampaikan dalam Hatijar dkk (2020) bahwa dalam proses kehamilan terjadi perubahan system dalam tubuh ibu, yang semuanya membutuhkan adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut, tidak jarang ibu merasakan ketidaknyamanan. Meski ini adalah fisiologi normal tetap perlu diberikan pencegahan dan perawatan. Pada nyeri punggung bawah ibu “MG” dapat menjaga postur tubuh ibu agar tidak bungkuk, karena berat tubuh berada pada perut. Selain itu hal ini dapat diatasi dengan *massage effleurage*. Hal ini juga disampaikan dalam penelitian Almanika dkk (2022) bahwa *massage effleurage* dapat menurunkan skala nyeri lebih banyak dibandingkan dengan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Jika nyeri bagian bawah perut dan sering buang air kecil dapat terjadi karena kepala janin sudah memasuki pintu atas panggul (PAP) sehingga terdapat tekanan otot panggul dan kandung kemih (Hatijar dkk. 2020). Penyebab kesemutan pada tangan dan cara mengatasi penyebabnya bisa diakibatkan oleh ketidakseimbangan postur tubuh bagian depan dan lengkung punggung menyebabkan penekanan pada saraf pada lengan sehingga terjadi kesemutan dan baal pada jari-jari cara mengatasi dengan mempertahankan postur tubuh atau membebat pergelangan tangan untuk mempertahankan posisi netral dan gunakan bra saat siang hari untuk mengurangi berat badan bagian depan tubuh (Gultom dan Hutabarat 2020).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MG” selama masa persalinan/kelahiran

Persalinan ibu “MG” berlangsung secara normal pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Irfana dkk. (2022) yang menyatakan bahwa persalinan normal terjadi pada kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) tanpa adanya komplikasi. Proses persalinan diawali dengan kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan pada serviks, yaitu pembukaan dan penipisan, dan berakhir dengan keluarnya plasenta secara lengkap. Uraian lebih lanjut mengenai proses persalinan adalah sebagai berikut:

a. Kala I

Kala I persalinan berlangsung selama 2 jam 40 menit, dihitung sejak ibu pertama kali datang ke PMB hingga muncul tanda-tanda kala I. Pada ibu “MG”, fase aktif kala I berjalan dengan baik, ditandai dengan kemajuan persalinan yang masih dalam batas normal pada partograf. Nyeri kontraksi mulai dirasakan sejak pukul 13.00 WITA (2 Maret 2025), disertai keluarnya lendir bercampur darah sejak pukul 19.30 WITA. Ibu datang ke TPMB Bd. Ni Made Suratmi, SST dengan didampingi suami.

Hasil pemeriksaan dalam (VT) menunjukkan kondisi vulva dan vagina normal, porsio lunak dengan pembukaan 5 cm, efasemen 50%, ketuban masih utuh, presentasi kepala dengan denominator UUK kiri depan, serta penurunan kepala pada bidang Hodge II (station -1). Tidak teraba bagian kecil janin maupun tali pusat, dan panggul terkesan normal. Berdasarkan Irfana dkk. (2022), tanda-tanda persalinan menunjukkan adanya his yang adekuat sehingga mendorong janin turun, disertai pembukaan dan penipisan serviks, serta keluarnya lendir bercampur darah dan cairan ketuban.

Proses persalinan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kekuatan (power), jalan lahir (passage), janin (passenger), kondisi psikologis ibu, dan posisi ibu saat persalinan (Irfana dkk., 2022). Selama kala I fase aktif, ibu merasakan nyeri pada punggung bawah. Untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut, diberikan asuhan komplementer berupa teknik **massage effleurage** yang dikombinasikan dengan penggunaan **peanut ball**.

Teknik massage effleurage bertujuan untuk memberikan rasa relaksasi, mengurangi nyeri, dan membantu proses penurunan kepala janin. Penelitian oleh Lestari dan Apriyani (2020) menunjukkan bahwa metode ini efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan, serta membuat ibu merasa lebih nyaman, rileks, dan puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Selain itu, penggunaan peanut ball selama persalinan membantu memfasilitasi posisi yang optimal bagi janin, sehingga dapat mempercepat proses persalinan dan mengurangi rasa nyeri. Penelitian oleh Supradi (2022) dan Eprila dkk. (2021) menyebutkan bahwa peanut ball dapat mempercepat durasi persalinan serta menurunkan risiko tindakan operasi sesar akibat persalinan yang berlangsung lama.

b. Kala II

Kala II persalinan pada ibu “MG” berlangsung selama 30 menit tanpa adanya komplikasi. Proses persalinan berjalan secara fisiologis dengan kondisi ibu yang tetap stabil. Kelancaran proses ini didukung oleh teknik meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan emosional sehingga kondisi psikologis ibu tetap tenang, serta pemilihan posisi *dorsal recumbent* yang memberikan kenyamanan. Asuhan yang diberikan pada kala II telah sesuai dengan standar (JNPK-KR 2017).

Persalinan berlangsung relatif cepat karena kekuatan (power) ibu baik, ditandai dengan kontraksi uterus yang adekuat serta kemampuan ibu dalam meneran secara efektif. Kekuatan his berperan penting dalam mendorong janin ke arah bawah, menyebabkan penurunan bagian terendah janin, rotasi paksi dalam, serta penekanan pada fleksus Frankenhauser yang memicu refleks meneran. Bayi lahir pada pukul 00.10 WITA tanggal 3 Maret 2025 dengan tangisan kuat, berjenis kelamin perempuan.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 5 menit tanpa komplikasi, menunjukkan proses yang fisiologis. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III) untuk mempercepat pelepasan dan kelahiran plasenta serta mencegah perdarahan dan retensio plasenta (JNPK-KR 2017).

Selain itu, dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat (*delayed cord clamping*), yaitu tindakan menunda pemotongan tali pusat untuk memberikan manfaat seperti meningkatkan kadar hematokrit, memperbaiki suplai oksigen pada bayi, memperlambat ikatan ibu dan bayi, serta mendukung perkembangan otak. Umumnya, tindakan ini dilakukan sekitar 2–

3 menit setelah bayi lahir atau hingga denyut tali pusat berhenti. Penelitian menunjukkan bahwa metode ini dapat meningkatkan kadar hemoglobin bayi baru lahir dibandingkan penjepitan segera.

Inisiasi menyusui dini (IMD) juga dilakukan pada kala III untuk memperkuat *bonding attachment* antara ibu dan bayi serta merangsang pelepasan hormon oksitosin yang membantu percepatan pelepasan plasenta. IMD berhasil dilakukan dalam waktu 30 menit, ditandai dengan bayi mulai mengisap puting susu.

d. Kala IV

Kala IV dimulai setelah plasenta lahir dan berlangsung selama 2 jam postpartum. Tidak ditemukan adanya robekan pada jalan lahir, yang menunjukkan bahwa proses persalinan berjalan dengan baik. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi yang telah dilakukan oleh ibu “MG” sejak usia kehamilan 32 minggu kemungkinan berperan dalam menurunkan risiko terjadinya robekan saat persalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sriasih dkk. (2018) yang menyatakan bahwa pijat perineum dengan minyak aromaterapi dapat membantu melunakkan jaringan, meningkatkan sirkulasi darah, serta memberikan efek relaksasi, sehingga mengurangi kemungkinan ruptur perineum.

Setelah itu, dilakukan pemasangan IUD pascaplasenta sebagai salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang direkomendasikan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2020b).

Selama kala IV, bidan juga melakukan pemantauan secara berkala, yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pemantauan meliputi tekanan darah, nadi, suhu tubuh, tinggi fundus uteri,

kontraksi uterus, kondisi kandung kemih, serta jumlah perdarahan, yang dicatat sesuai dengan lembar partograf.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MG” Pada Masa Nifas

Masa nifas ibu “MG” berlangsung secara normal hingga akhir tanpa adanya komplikasi. Asuhan nifas diberikan mulai 2 jam setelah persalinan, kemudian dilanjutkan pada kunjungan KF 1 (6–48 jam), KF 2 (hari ke-3 sampai ke-7), KF 3 (hari ke-8 sampai ke-28), dan KF 4 (hari ke-29 sampai ke-42), sesuai dengan standar kunjungan nifas dari Kemenkes RI (2020).

Pada kunjungan KF 1, diberikan asuhan komplementer berupa metode **SPEOS (Stimulation of Endorphin, Oxytocin, and Suggestive Massage)**. Metode ini bertujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin melalui pijatan, memberikan rasa nyaman, serta meningkatkan keyakinan ibu bahwa ASI dapat keluar dengan baik sehingga mendukung pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Nugraheni dan Heryati (2017) menunjukkan bahwa metode SPEOS berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI, dengan rata-rata mencapai 131,87 ml, serta berkontribusi pada peningkatan berat badan bayi dengan rata-rata 483,30 gram. Penelitian lain oleh Armini dkk. (2021) juga menjelaskan bahwa metode SPEOS dapat mengaktifkan refleks pengeluaran ASI (*let down reflex*). Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh refleks tersebut, sehingga penerapan metode SPEOS menjadi salah satu cara efektif untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “MG” Sejak Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Pada pelaksanaan IMD, bayi diposisikan seperti posisi katak selama kurang lebih satu jam. Manfaat fisiologis dari IMD antara lain meningkatkan

kadar hormon oksitosin dan prolaktin, memperkuat refleks mengisap bayi, memulai pembentukan kekebalan tubuh, serta mempercepat terjalinnya ikatan antara ibu dan bayi. Menurut Armini dkk. (2017), tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Pada kunjungan neonatus pertama (KN 1), asuhan yang diberikan dalam enam jam pertama meliputi pemeriksaan fisik menyeluruh dengan hasil dalam batas normal. Bayi dimandikan setelah enam jam untuk membantu menjaga kestabilan suhu tubuh dan mencegah hipotermia, serta diberikan pijat bayi. Pijat bayi bertujuan merangsang perkembangan struktur dan fungsi sel-sel otak. Bayi yang rutin dipijat selama lima hari juga menunjukkan peningkatan daya tahan tubuh hingga 40% dibandingkan bayi yang tidak dipijat (Prasetyo, 2017). Penelitian Korompis dan Pesik (2022) menyebutkan bahwa pijat bayi sangat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan, khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan yang merupakan masa penting perkembangan organ dan sistem tubuh. Selain itu, dilakukan juga skrining hipotiroid kongenital (SHK) untuk mendeteksi gangguan sejak dini agar penanganan dapat segera diberikan (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Pada kunjungan neonatus kedua (KN 2), kondisi bayi dalam keadaan baik. Perawatan harian tetap diperhatikan, terutama dalam menjaga kehangatan dan kebersihan. Pada kunjungan ini, berat badan bayi meningkat menjadi 3.100 gram dari berat lahir 3.000 gram. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil normal, bayi tidak mengalami ikterus, frekuensi menyusui sekitar 1,5–2 jam sekali dengan durasi 15–30 menit, serta tidak terdapat masalah pada BAB dan BAK. Tali pusat juga sudah lepas tanpa tanda-tanda

infeksi.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN 3), bayi mendapatkan imunisasi BCG pada usia 12 hari untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit tuberkulosis. Selain itu, imunisasi polio juga diberikan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit yang menyerang sistem saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan. Pemberian imunisasi ini telah sesuai dengan jadwal yang dianjurkan dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Sebelum imunisasi, dilakukan edukasi serta pemeriksaan fisik yang menunjukkan kondisi bayi dalam batas normal. Pada kunjungan ini, bayi masih menyusui dengan baik dan produksi ASI ibu mencukupi. Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai standar pelayanan dan protokol kesehatan yang berlaku di TPMB Ni Made Suratni