

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Asuhan kebidanan kehamilan**

Ibu “PA” umur 25 tahun multigravida yang beralamat di Perumahan Mandung, Desa Sembung Gede, Kecamatan Kerambitan, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Kerambitan I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Adapun tempat tinggal ibu “PA” merupakan rumah pribadi, terdapat 2 kamar tidur, dilengkapi dengan ventilasi yang cukup sehingga akses udara yang masuk dari luar sangat baik, menggunakan lantai keramik, tersedia 1 kamar mandi, untuk kebutuhan air bersih diambil dari PDAM. Ibu “PA” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing, kucing ataupun burung.

Penulis bertemu pasien pertama kali di UPTD Puskesmas Kerambitan I saat pasien melakukan pemeriksaan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “PA” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu “PA” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “PA”. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “PA” selama usia kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi

baru lahir, neonatus dan bayi umur 29-42 hari diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 6**  
**Hasil Penerapan Pada Ibu “PA” Beserta Janinnya yang menerima Asuhan**  
**Kebidanan dari Umur Kehamilan 17 minggu 4 hari Sampai Menjelang**  
**Persalinan**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Rabu, 21 Mei 2025 Pukul 09.30 wita di UPTD Puskesmas Kerambitan I	<p>S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan. Ibu tidak ada keluhan saat ini. Gerak janin dirasakan aktif &gt; 10 kali dalam 12 jam. Ibu terakhir minum obat kemarin malam dan sudah habis. Ibu belum mengetahui tentang senam hamil dan perawatan payudara selama kehamilan.</p> <p>O : KU baik, kesadaran CM, BB 69 kg (BB 19 April 2025 67 kg), TD 110/80 mmHg, Nadi 84 kali/mnt, RR 18 kali/mnt, Suhu 36,8 °C. TFU 2 jari dibawah pusat, Mc D 19 cm. DJJ 140x/menit teratur</p> <p>A : G1P0A0 UK 22 minggu 1 hari tunggal hidup intrauterine.</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi sehat.</p> <p>Ibu tampak senang mengetahui kondisi diri dan janinnya sehat.</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan agar pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>dengan umur kehamilan dengan cara menambah porsi asupan protein berupa telur, daging, tahu, tempe dalam menu sehari-hari</p> <p>Ibu bersedia menambahkan makanan tinggi protein dalam menu sehari-hari</p>	
		<p>3. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan latihan fisik ringan dan aman bagi ibu hamil yang bertujuan untuk mempersiapkan persalinan, melancarkan sirkulasi darah, mengurangi keluhan selama kehamilan, dan meningkatkan kekuatan otot. Manfaatnya meliputi mengurangi stres dan kecemasan, membantu pengelolaan napas saat melahirkan, serta meningkatkan energi.</p> <p>Ibu paham dan akan melakukan di rumah.</p>	
		<p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara trimester 2 kehamilan yang fokus pada kenyamanan dan persiapan menyusui. Ibu hamil sebaiknya menggunakan bra yang mendukung dan menghindari pakaian ketat untuk sirkulasi darah yang baik. Ibu bisa menjaga kebersihan payudara dengan air hangat, serta oleskan pelembap seperti baby oil atau minyak kelapa pada kulit yang kering.</p> <p>Ibu mengatakan akan mencobanya dirumah.</p>	
		<p>5. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah dengan kandungan Fe 60 mg dan asam folat 0,4 mg dengan dosis 1 tablet sehari sebanyak 30</p>	



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		(+), plasenta normal, air ketuban cukup, TP 17 September 2025.	
		O: KU baik, kesadaran CM, BB 72 kg, BB tanggal 21 Mei 2025 69 kg.	Ary Indah
		TD 110/80 mmHg, Nadi 84 kali/mnt, RR 18 kali/mnt, Suhu 36,8 °C. TFU 4 jari atas pusat, McD 21 cm, DJJ 140x/menit teratur	Ary Indah
		A : G1P0A0 UK 27 Minggu 1 Hari T/H intrauteri Masalah : - P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi sehat. Ibu tampak senang mengetahui kondisi diri dan janinnya sehat.	
		2. Memfasilitasi dan membimbing ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil. Pada kelas ibu hamil diberikan materi berupa aktifitas fisik pada ibu hamil salah satunya tentang manfaat dari aktifitas fisik sehari-hari dan latihan fisik ringan yaitu untuk memperkuat otot untuk menyangga tubuh dan memperbaiki postur tubuh, mengurangi nyeri punggung, membantu melancarkan pencernaan, meningkatkan kelenturan otot-otot panggul untuk proses persalinan serta mempercepat proses pemulihan setelah persalinan. Ibu paham dengan materi yang diberikan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>3. Membimbing ibu untuk melakukan beberapa gerakan yoga ibu hamil untuk membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada ibu hamil trimester II dan III diantaranya gerakan duduk bersila dan menghirup nafas, low cat pose dan berbaring untuk relaksasi</p> <p>Ibu paham dan akan mencoba melakukannya dirumah.</p>	
		<p>4. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah dengan kandungan Fe 60 mg dan asam folat 0,4 mg dengan dosis 1 tablet sehari sebanyak 30 tablet dan Calcium Lactate 1 tablet sehari sebanyak 30 tablet disertai cara minum dengan menggunakan air putih atau buah agar tidak menghambat penyerapan.</p> <p>Ibu menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran.</p>	
		<p>5. Mengingatkan ibu agar tetap memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika gerak janin menurun atau tidak bergerak.</p> <p>Ibu bersedia memantau gerakan janin dirumah.</p>	
		<p>6. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi terutama meningkatkan asupan protein selama kehamilan agar peningkatan berat badan sesuai umur</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>kehamilan dan pertumbuhan janin tidak mengalami gangguan</p> <p>Ibu mengatakan bersedia melakukannya</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu agar datang kembali pada tanggal 23 Juli 2025 atau sewaktu waktu apabila ibu mengalami keluhan.</p> <p>Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau bila mengalami keluhan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi asuhan.</p> <p>Asuhan sudah tercatat pada buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil</p>	
3	Rabu, 23 Juli 2025, 09.00Wita di Puskesmas Kerambitan I	<p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan. Ibu mengatakan kadang berkunang-kunang setelah bangun tidur sejak 4 hari yang lalu. Gerak janin dirasakan aktif &gt; 10 kali dalam 12 jam. Nafsu makan ibu baik dan ibu tidak ada keluhan saat beristirahat. Ibu sudah rutin melakukan senam hamil dirumah.</p> <p>Pengetahuan ibu : ibu belum mengetahui tanda bahaya TW III dan perencanaan persalinan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, BB 73,5 kg, BB tanggal 25 Juni 2025 72 kg. TD 90/60 mmHg, Nadi 74 kali/mnt, RR 18 kali/mnt, Suhu 36,5 °C, TFU 4 jari atas pusat, McD 23 cm, DJJ 146 kali/mnt, teratur. Hasil skrining kesehatan jiwa : 3</p>	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Pemeriksaan Lab TW III : Hb 12,1 gr/dL, GDP 95 mg/dL, GD 2 jam PP 105 mg/dL, protein urine (-), reduksi urine (-)	Ary Indah
		A: G1P0A0 UK 31 Minggu 1 Hari T/H intrauteri Masalah: Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang persiapan persalinan	Ary Indah
		P:	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin sehat. Ibu tampak senang hasil pemeriksaan baik.	
		2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa penyebab berkunang-kunang setelah bangun tidur bisa disebabkan oleh tekanan darah rendah dimana saat bangun gravitasi dapat menurunkan aliran darah ke otak secara sementara sehingga menyebabkan pusing atau kunang-kunang. anemia dimana kekurangan zat besi dapat menyebabkan pusing dan kelelahan, dehidrasi dimana ibu hamil membutuhkan lebih banyak cairan dan pada saat tubuh kekurangan cairan bisa menyebabkan pusing, kadar gula darah rendah (hipoglikemia) dimana jika kadar gula darah turun dapat memicu pusing dan posisi tidur berbaring telentang terlalu lama dapat menekan pembuluh darah besar sehingga mengurangi aliran darah ke otak, terutama pada trimester kedua dan ketiga. Berdasarkan hasil	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>pemeriksaan kemungkinan keluhan ibu dikarenakan tekanan darah yang rendah dan posisi berbaring yang terlalu lama. Menyarankan ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, menghindari perubahan posisi secara mendadak. Menginformasikan kepada ibu jika keluhan tidak membaik atau bertambah parah agar segera memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan.</p>	
		<p>Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p>	
		<p>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya TW III diantaranya perdarahan dari jalan lahir, kontraksi sebelum waktu persalinan, gerakan janin berkurang atau tidak ada sama sekali, keluar air ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan, sakit kepala hebat disertai bengkak pada wajah, tangan dan kaki, demam tinggi yang mengindikasikan adanya infeksi. Meminta kepada ibu agar segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya.</p>	
		<p>Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya hamil TW III dan akan segera ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya.</p>	
		<p>4. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah dengan kandungan Fe 60 mg dan asam folat 0,4 mg dengan dosis 1 tablet sehari sebanyak 30 tablet dan Calcium Lactate 1 tablet sehari</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>sebanyak 30 tablet disertai cara minum dengan menggunakan air putih atau buah agar tidak menghambat penyerapan.</p> <p>Ibu menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran.</p> <p>5. Mengingatkan ibu agar tetap memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika gerak janin menurun atau tidak bergerak.</p> <p>Ibu bersedia memantau gerakan janin dirumah.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG TW III</p> <p>Ibu mengatakan akan USG ke dr. Sp.OG</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu agar datang kembali pada tanggal 25 Agustus 2025 atau sewaktu waktu apabila ibu mengalami keluhan.</p> <p>Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal atau bila mengalami keluhan.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi asuhan.</p> <p>Asuhan sudah tercatat pada buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil</p>	
4	Sabtu, 23 Agustus 2025, Pk 09.00 Wita Di UPTD Puskesmas Kerambitan I	<p>S: Ibu ingin kontrol kehamilan. Keluhan mata berkunang-kunang setelah bangun tidur sudah tidak dialami oleh ibu. Keluhan ibu saat ini perut kadang terasa kencang dan menghilang saat beristirahat. Ibu mengatakan sudah berjalan-jalan di pagi hari agar bisa melahirkan secara normal. Suplemen kehamilan</p>	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>sudah habis dikonsumsi oleh ibu. Gerak janin aktif, dirasakan &gt;10 kali dalam 12 jam. Ibu tidak mengalami keluhan saat beristirahat. Nafsu makan baik. Ibu belum mengetahui tanda persalinan dan mengatakan ingin melakukan konsultasi tentang persiapan persalinan. Hasil USG tanggal 6 Agustus 2025 : hamil UK 34 minggu 5 hari, EFW : 2531 g, air ketuban cukup, plasenta anterior, FHR : 138 bpm, janin tunggal, jenis kelamin laki-laki, TP 12-9-2025.</p>	
		<p>O: KU baik, kesadaran CM, BB 75 kg, BB 23 Juli 2025 73,5 kg. TD 110/70 mmHg, Nadi 84 kali/mnt, RR 22 kali/mnt, Suhu 36,5 °C. TFU 4 jari bpx, McD 26 cm, DJJ 140 kali/mnt, teratur. Kontraksi uterus tidak ada.</p>	Ary Indah
		<p>A: G1P0A0 UK 35 minggu 4 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: perut kadang terasa kencang</p>	Ary Indah
		<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi diri dan janinnya sehat. Ibu tampak senang.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda -tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur dan kuat dimana kontraksi akan terasa semakin sering, lebih lama, dan lebih intens yang berbeda dengan kontraksi palsu, kontraksi ini tidak akan hilang meskipun ibu hamil mengubah posisi, adanya pengeluaran lendir</li> </ol>	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>yang berwarna merah muda atau kecokelatan dari vagina menandakan leher rahim mulai membuka. Keluhan perut ibu yang terasa kencang dan menghilang saat beristirahat menandakan ibu mengalami kontraksi palsu dan menyarankan kepada ibu agar tidak melakukan jalan-jalan terlebih dahulu mengingat usia kehamilan yang belum cukup bulan untuk menghindari terjadinya kontraksi persalinan.</p> <p>Ibu paham dan mengatakan akan menunggu waktu yang tepat untuk berjalan-jalan</p>	
		<p>3. Melakukan evaluasi ulang tentang persiapan persalinan ibu diantaranya tempat bersalin dimana persalinan akan dilakukan di PMB Bdn. Ni Wayan Budiari, S.Tr.Keb., dokumen-dokumen yang harus dibawa seperti buku KIA, KTP dan kartu BPJS, perlengkapan ibu dan bayi, pengantar dan pendamping saat persalinan yaitu orang tua kandung karena suami sedang bekerja diluar negeri, calon donor darah yang disiapkan yaitu ibu kandung dan adik kandung serta pilihan rumah sakit rujukan jika terjadi komplikasi yaitu Rumah Sakit Wisma Prashanti Tabanan.</p>	
		<p>Ibu menyepakati persiapan persalinan.</p>	
		<p>4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi terutama meningkatkan asupan protein selama kehamilan agar peningkatan berat badan</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>sesuai umur kehamilan dan pertumbuhan janin tidak mengalami gangguan</p> <p>Ibu bersedia melakukannya dirumah</p>	
		<p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil dirumah untuk melatih otot panggul untuk persalinan dan melakukan perawatan payudara untuk persiapan inisiasi menyusui dini (IMD).</p> <p>Ibu paham dan akan melakukannya dirumah.</p>	
		<p>6. Memberikan terapi berupa tablet tambah darah dengan kandungan Fe 60 mg dan asam folat 0,4 mg dengan dosis 1 tablet sehari sebanyak 30 tablet dan Calcium Lactate 1 tablet sehari sebanyak 30 tablet disertai cara minum dengan menggunakan air putih atau buah agar tidak menghambat penyerapan.</p> <p>Ibu menerima obat dan bersedia minum sesuai anjuran.</p>	
		<p>7. Mengingatkan ibu agar tetap memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika gerak janin menurun atau tidak bergerak.</p> <p>Ibu bersedia memantau gerakan janin dirumah.</p>	
		<p>8. Menginformasikan kepada ibu agar datang kembali pada tanggal 8 September 2025 atau sewaktu waktu apabila ibu mengalami keluhan.</p>	



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>A : G1PA0 UK 37 minggu 5 hari preskep puki U tunggal hidup intrauterin</p> <p>Masalah: ibu merasakan perutnya terasa kencang dan sering kencing</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi diri dan janinnya sehat. Ibu tampak senang.</li> <li>2. Mengingatkan ibu kembali tentang tentang tanda -tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur dan kuat dimana kontraksi akan terasa semakin sering, lebih lama, dan lebih intens yang berbeda dengan kontraksi palsu, kontraksi ini tidak akan hilang meskipun ibu hamil mengubah posisi, adanya pengeluaran lendir yang berwarna merah muda atau kecokelatan dari vagina menandakan leher rahim mulai membuka. Keluhan perut ibu yang terasa kencang dan menghilang saat beristirahat menandakan ibu mengalami kontraksi palsu. Ibu paham perut yang dirasakna kencang itu Adalah kontraksi palsu</li> <li>3. Menyarankan kepada ibu agar melakukan jalan-jalan untuk mempercepat turunnya kepala bayi ke dasar panggul sehingga akan memperlancar proses persalinan. Ibu paham dan akan melakukannya dirumah.</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
4.	<p>Memberikan KIE kepada ibu bahwa keluhan sering kencing adalah keluhan yang normal pada kehamilan di trimester 3 dikarenakan sudah turunnya kepala janin ke dalam panggul yang mengakibatkan adanya penekanan pada kandung kencing sehingga ibu lebih sering berkeinginan untuk kencing.</p> <p>Ibu paham keluhan yang dialaminya adalah hal yang normal..</p>		
5.	<p>Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan latihan fisik dirumah untuk melatih otot panggul untuk persalinan dan melakukan perawatan payudara untuk persiapan inisiasi menyusui dini (IMD).</p> <p>Ibu mengatakan sudah melakukannya dirumah.</p>		
6.	<p>Mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah dan Calcium Lactate sesuai dosis Ibu mengatakan sudah minum obat sesuai anjuran.</p>		
7.	<p>Mengingatkan ibu agar tetap memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika gerak janin menurun atau tidak bergerak.</p> <p>Ibu mengatakan gerak janinnya aktif.</p>		
8.	<p>Menginformasikan kepada ibu agar datang kembali pada tanggal 15 September 2025 bila belum bersalin atau sewaktu waktu apabila ibu mengalami keluhan.</p>		



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		A : G1PA0 UK 38 minggu 5 hari preskep puki U tunggal hidup intrauterin Masalah: ibu merasakan perutnya terasa mulas	Ary Indah
		P.	Ary
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi diri dan janinnya sehat. Ibu tampak senang.	Indah
		2. Mengingatnkan ibu kembali tentang tentang tanda -tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur dan kuat dimana kontraksi akan terasa semakin sering, lebih lama, dan lebih intens yang berbeda dengan kontraksi palsu, kontraksi ini tidak akan hilang meskipun ibu hamil mengubah posisi, adanya pengeluaran lendir yang berwarna merah muda atau kecokelatan dari vagina menandakan leher rahim mulai membuka. Ibu paham kalau dirinya belum mengalami tanda-tanda persalinan.	
		3. Menyarankan kepada ibu agar melakukan jalan-jalan untuk mempercepat turunnya kepala bayi ke dasar panggul sehingga akan memperlancar proses persalinan. Ibu paham dan akan melakukannya dirumah.	
		4. Mengingatnkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil dirumah untuk melatih otot panggul untuk persalinan dan melakukan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>perawatan payudara untuk persiapan inisiasi menyusui dini (IMD).</p> <p>Ibu mengatakan sudah melakukannya dirumah.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk minum SF 1 x 1 tablet sehari dan Calcium Lactate 1x1 tablet sehari disertai cara minum dengan menggunakan air putih atau buah agar tidak menghambat penyerapan.</p> <p>Ibu mengatakan sudah minum obat sesuai anjuran.</p> <p>6. Mengingatkan ibu agar tetap memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika gerak janin menurun atau tidak bergerak.</p> <p>Ibu mengatakan gerak janinnya aktif.</p> <p>7. Memastikan lagi persiapan persalinan ibu mulai dari tempat bersalin, pengantar dan pendamping, calon donor serta perlengkapan ibu dan bayi.</p> <p>Ibu mengatakan semua sudah siap.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu agar datang kembali pada tanggal 22 September 2025 bila belum bersalin atau sewaktu waktu apabila ibu mengalami keluhan.</p> <p>Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal bila belum bersalin atau bila mengalami keluhan.</p> <p>9. Melakukan dokumentasi asuhan.</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Asuhan sudah tercatat pada buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil	

Sumber: Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Ibu "PA", 2025

## 2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 21 September 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin sering dan kuat, sakit perut sejak pukul 19.00 wita, Keluar lendir darah sejak pukul 21.00 Wita, tidak ada pengeluaran air, Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu menghubungi penulis pukul 22.00 WITA dan ibu diarahkan untuk datang ke PMB Bdn. Ni Wayan Budiari S.Tr.Keb untuk dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 4 hari. Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "PA" saat proses persalinan.

**Tabel 7**  
**Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "PA" Selama Masa Persalinan/Kelahiran**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Minggu, 21 September 2025, Pukul 22.50 WITA, di PMB Bdn. Ni Wayan Budiari, S.Tr.Keb	S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin keras, tidak ada keluar air dan ada keluar lendir campur darah. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pk 22.30 wita jenis air putih, BAB terakhir (21-9-2024) pukul 06.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>kecoklatan, BAK terakhir pukul 22.00 Wita warna jernih kekuningan. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas.</p>	
		<p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, BB: 77 kg, peningkatan BB dari sebelum hamil 9 kg, TD100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, , Skala nyeri : 6 Kepala : normosefali, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab. Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik leopold: Leopold I: Tfu 3 jari bawah px, teraba bulat, lunak Leopold II: pada bagian kiri perut ibu terabapunggung, dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan pemeriksa konvergen tidak bertemu, Perlimaan : 3/5 TFU 32 cm, TBJ 3100 gram, his 4 kali</p>	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		dalam 10 menit durasi 45 detik. Auskultasi DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur, Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patela positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia,	
Pukul.	23.00	tidak ada varises. Hasil vaginal toucher (VT) oleh Ary Indah: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, penipisan ( <i>effacement</i> ) 60%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat anda infeksi serta tidak ada hemoroid.	Ary Indah
wita		A: G1P0A0 UK 39 minggu 4 Hari preskep + Puki T/H intrauteri + partus kala I fase aktif.	
		P:	Ary Indah
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan.	
		2. Melakukan <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama proses persalinan Ibu dan keluarga menandatangani	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p><i>informed consent.</i></p> <p>3. Membimbing ibu mengatur posisi yang nyaman selama kala I yaitu posisi miring kiri agar sirkulasi ibu ke bayi lancar</p> <p>Ibu paham dan telah miring kiri.</p> <p>4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan dan membimbing orang tua ibu untuk melakukan masase pada sacrum ibu</p> <p>Ibu tampak ibu lebih tenang.</p> <p>5. Menginformasikan kepada keluarga agar memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu</p> <p>Ibu belum mau makan, ibu minum air putih 100 cc</p> <p>6. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi</p> <p>7. Menyiapkan pertus set, APD serta pakaian ibu dan bayi.</p> <p>Alat lengkap dan sudah siap.</p>	
2	Senin, 22 September 2025, Pukul 02.55 WITA, di	<p>S : Ibu mengeluh sakit perut semakin kencang dan merasa ingin BAB,</p> <p>O : KU baik, kesadaran CM, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, tampak pengeluaran air dari vagina warna</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>5. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan alas bokong dan membuka partus set Alat siap</p> <p>6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran Denyut jantung 148 x/menit teratur</p> <p>7. Berkolaborasi dengan Bidan "WB" untuk memimpin persalinan Senin, 22 September 2025 pkl. 03.26 wita lahir bayi laki laki spontan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan</p> <p>8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih, kering dan tetap hangat</p>	
3	Senin, 22 September 2025 Pukul 03.26 WITA, di PMB Ni Wayan Budiari	<p>S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.</p> <p>A: P1A0 PSpt.B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Ibu dan keluarga mengerti	
		2. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin	
		Ibu setuju	
	Pukul 03.27 wita	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, Tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik.	Ary Indah
		4. Mengeringkan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat Tali pusat sudah dipotong, tidak ada perdarahan.	
		5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, Ada tanda pelepasan plasenta berupa pemanjangan tali pusat.	
		6. Melahirkan plasenta Plasenta lahir pk 03.36 Wita kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran.	
		7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, Kontraksi uterus baik.	
		8. Membantu ibu melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) Tampak bayi mencari puting susu ibu	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
4	Senin , 22 September 2025 Pkl 03.38 wita di PMB Ni Wayan Budiari	<p>S : Ibu merasa lega plasenta telah lahir</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, tampak laserasi perineum pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum</p> <p>KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BBL 3075 g, PB 49 cm, LK/LD 33/32 cm, tidak ada kelainan</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + PK IV + laserasi perineum grade II + neonatus aterm vigerous baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi sehat. Ibu paham dan lega..</li> <li>Melakukan <i>informed consent</i> penjahitan luka perineum Ibu setuju.</li> <li>Menyuntikan lidokain 1% dilokasi penjahitan Tidak terjadi reaksi alergi</li> <li>Melakukan jahitan pada luka perineum Luka sudah tertaut, tidak ada perdarahan atau hematoma</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>5. Merapikan dan membersihkan bagian tubuh ibu yang berisi darah dan cairan tubuh ibu.</p> <p>Ibu tampak lebih bersih dan nyaman.</p>	
		<p>6. Mengajarkan ibu cara masase fundus uteri</p> <p>Ibu bisa melakukannya dengan baik</p>	
		<p>7. Merapikan dan membersihkan alat-alat dan area kerja.</p> <p>Alat dan area kerja telah dibersihkan.</p>	
		<p>8. Membimbing ibu untuk menyusui</p> <p>Bayi tampak menyusu dengan baik</p>	
		<p>9. Menginformasikan kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu</p> <p>Ibu sudah makan roti dan minum air</p>	
	Pukul 04.30 wita	<p>10. Memberikan therapy Amoxicilin 3x500 mg (10 tablet), Tablet tambah darah 1x1 (10 tablet), Asam mefenamat 3x500 mg (10 tablet) dan Vit A 1x1 200.000 I (2 kapsul) serta informasi cara minum obat dan mengingatkan ibu untuk minum vitamin A dosis kedua besok pagi pukul 04.30 wita.</p> <p>Ibu sudah minum obat, tidak ada reaksi alergi dan bersedia minum vitamin A dosis kedua tepat waktu</p>	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		11. Melanjutkan observasi kala IV sesuai dengan lembar partograf. Hasil terlampir dalam partograf	
5.	Senin, 22 September 2025 Pkl 04.36 wita di PMB Ni Wayan Budiari	<p>S : Ibu merasa masih nyeri pada luka jahitan. Bayi menyusu kuat.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jaitan baik</p> <p>KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan,</p> <p>A : P1A0 Pspt.B 1 jam post partum + neonatus aterm vigorous baby masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Ibu dan keluarga tampak senang</li> <li>Melakukan informed consent untuk menyuntikkan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada bayi dan pemberian salep mata kepada bayi untuk mencegah infeksi mata pada bayi Ibu dan keluarga setuju</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>3. Mengoleskan salep mata Gentamicin 0,3 % pada kedua mata bayi, Tidak ada reaksi alergi.</p> <p>4. Melakukan penyuntikan vitamin K 1 mg pada 1/3 lateral paha kiri bayi secara IM, Tidak ada reaksi alergi yang timbul.</p> <p>5. Memeriksa kontraksi uterus dan perdarahan ibu Kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif</p> <p>6. Membimbing ibu untuk menyusui bayi Bayi tampak menyusu kuat</p> <p>7. Menginformasikan kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu Ibu mengatakan sudah makan satu potong roti dan minum air</p> <p>8. Melanjutkan pemantauan kala IV Hasil terlampir pada partograf</p>	
6.	Senin , 22 September 2025 Pkl 05.36 wita di PMB Ni Wayan Budiari	<p>S : Ibu merasa masih nyeri pada luka jahitan. Bayi menyusu kuat.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan baik</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, A : P1A0 Pspt.B 2 jam post partum + neonatus aterm vigerous baby masa adaptasi	Ary Indah
		P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Ibu dan keluarga tampak senang 2. Mengevaluasi perdarahan dan kontraksi uterus Perdarahan tidak aktif, kontraksi uterus baik 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase Ibu mengatakan sudah melakukannya 4. Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi Ibu sudah menyelimuti bayi 5. Melakukan informed consent pemberian imunisasi HB 0 kepada ibu Ibu setuju 6. Menyuntikkan imunisasi HB uniject 0,5 ml pada 1/3 lateral paha kanan bayi secara IM Tidak ada muncul reaksi alergi	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi Ibu sudah bisa ke toilet dibantu keluarga	
		6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas Ibu dan bayi beristirahat di ruang nifas	

Sumber : Data sekunder ibu “PA” dan data dokumentasi di PMB Ni Wayan Budiari

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “PA” dari enam jam post partum sampai 42 hari postpartum. Ibu diberikan asuhan kebidanan selama masa nifas ketika ibu datang ke Puskesmas Kerambitan I dan melalui kunjungan rumah. Masa nifas Ibu “PA” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “PA” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 8**  
**Hasil Penerapan Pada Ibu “PA” menerima asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Selasa, 23 September 2025 Pkl 06.30 wita	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB. Ibu sudah minum obat dan vitamin A sudah diminum ibu	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
	Di PMB Ni Wayan Budiari (KF 1)	<p>sekitar pukul 04.30 wita. Ibu sudah melakukan mobilisasi. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu keluarga. Ibu belum mengetahui kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas dan tanda bahaya.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P1A0 Pspt.B Post Partum hari pertama</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Ibu dan keluarga menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, Ibu paham dan akan melakukannya di rumah.</li> <li>Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air minimal 2 liter perhari</p> <p>Ibu paham dan mengerti.</p>	
		<p>5. Menjelaskan pada ibu tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur,</p> <p>Ibu paham dan mengerti.</p>	
		<p>6. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut,</p> <p>Ibu paham dan mengerti</p>	
		<p>7. Memberdayakan keluarga untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak,</p> <p>Keluarga paham.</p>	
		<p>8. Mengajarkan ibu tentang senam kegel yaitu gerakan mengencangkan otot seperti saat menahan buang air kecil selama 5–10 detik, lalu mengendurkannya</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa melakukan.	
		9. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali dan sendawakan bayi setelah menyusui, Ibu paham dan dapat melakukan menyendawakan bayi.	
		10. Memberikan KIE kepada ibu tentang trias nifas yaitu tiga proses utama yang terjadi pada masa nifas untuk memantau pemulihan ibu yaitu involusi (kembalinya rahim), lochia (pengeluaran darah dari jalan lahir) dan laktasi (produksi ASI). Pemeriksaan trias nifas secara berkala penting untuk memantau pemulihan ibu berjalan normal dan untuk mendeteksi masalah sejak dini. Ibu paham tentang trias nifas	
		11. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dari jalan lahir, lochea berbau, demam tinggi, payudara bengkak dan nyeri, bengkak pada tangan, kaki dan wajah disertai pandangan kabur dan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>meminta ibu agar segera ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya</p> <p>Ibu mengetahui tanda bahaya nifas dan bersedia segera ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya</p> <p>12. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga jika untuk menyiapkan diri pulang ke rumah</p> <p>Ibu dan keluarga bersiap untuk kembali ke rumah ibu</p>	
2	<p>Senin, 29 September 2025 Pkl 10.00 wita (KF2) Di UPTD. Puskesmas Kerambitan I</p>	<p>S : Ibu datang ke Puskesmas untuk kontrol. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Produksi ASI sudah mulai bertambah akan tetapi ibu khawatir bayi kekurangan ASI. Ibu sudah makan dan minum yang bergizi, ibu sudah BAK dan BAB. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu keluarga. Darah yang keluar berwarna kecoklatan dan ganti pembalut 3 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, luka</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		perineum bersih dan kering, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh.	
		A : P1A0 Post Partum hari ke 7	Ary Indah
		P :	Ary Indah
		1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Ibu dan keluarga menerima hasil pemeriksaan.	
		3. Mengingat kembali ibu untuk rajin memeriksa dan melakukan massage fundus uteri Ibu paham dan akan melakukannya di rumah.	
		4. Mengingat kembali ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin agar produksi ASI tetap terjaga sesuai kebutuhan bayi Ibu paham dan mengerti.	
		5. Mengingat kembali tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut Ibu paham dan mengerti	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>7. Membimbing ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu yaitu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar dan menstimulasi produksi ASI ibu nifas. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya di rumah</p> <p>8. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dari jalan lahir, lochea berbau, demam tinggi, bengkak pada tangan, kaki dan wajah disertai pandangan kabur dan meminta ibu agar segera ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya</p> <p>Ibu paham</p>	
3	Kamis, 09 Oktober 2025 Pkl 09.00 wita	S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun dimalam hari. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB,. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu keluarga.	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
	UPTD Puskesmas Kerambitan I (KF3)	<p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh. Hasil skrining kesehatan jiwa 3</p> <p>A : P1A0 Post Partum hari ke 17</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Ibu dan keluarga menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>Mengingatn kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, Ibu paham dan mengerti.</li> <li>Mengingatn ibu untuk memberikan bayi ASI secara eksklusif dan on demand Ibu mengatakan akan memberikan bayi ASI eksklusif</li> <li>Mengingatn ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dari jalan lahir, lochea berbau, demam tinggi, bengkak pada tangan, kaki dan wajah disertai pandangan</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>kabur dan meminta ibu agar segera ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya</p> <p>Ibu paham</p>	
4	<p>Senin, 3 November 2025 Pkl 09.00 wita Kunjungan rumah (KF4)</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun dimalam hari. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB,. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu keluarga.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea tidak ada, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P1A0 Post Partum hari ke 42</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu Ibu tampak senang mengetahui kondisinya baik</li> <li>Mengevaluasi pemberian ASI kepada bayi Ibu sudah bisa menyusui dengan teknik yang benar</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		3. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayi ASI secara eksklusif dan on demand Ibu mengatakan akan memberikan bayi ASI eksklusif	
		4. Memberikan KIE kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan jika suami sudah kembali	
		6. Menginformasikan kepada ibu untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalami keluhan Ibu bersedia	
		7. Melakukan dokumentasi Asuhan Asuhan sudah tercatat di Buku KIA ibu	

*Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi klinik, puskesmas Ibu "PA", 2025*

#### **4. Asuhan kebidanan pada bayi**

Penulis memberikan asuhan dan pemantauan setelah 6 jam kelahiran sampai 42 hari dengan cara melakukan kunjungan neonatal (KN1), kunjungan neonatal kedua (KN2), dan Kunjungan Neonatal ketiga (KN3). Pada hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 9**  
**Hasil Penerapan pada Ibu "PA" yang menerima asuhan pada neonatus dan**

**bayi di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Rumah ibu “PA”**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
1	Selasa, 23 September 2025 Pkl 06.30 wita Di PMB Ni Wayan Budiari (KN1)	<p>S : Bayi tidak ada keluhan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit, Skrining PJB hasil preductal 96 % dan hasil post ductal 96 %. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, ubun – ubun datar, sutura terpisah tidak asa caput succedaneum dan tidak ada cefalhematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, hidung lubang ada dua, pengeluaran tidak ada, mulut bersih, mukosa bibir lembab, ada palatum, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada retraksi otot dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran,</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih dan kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran vulva, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p>	
		<p>A : Neonatus sehat usia 1 hari +Vigorous baby</p>	Ary Indah
		<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, Ibu dan keluarga menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memandikan bayi dan mengajari ibu perawatan bayi dengan langkah yang benar Ibu memperhatikan dengan baik</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh Ibu bisa melakukannya.</li> <li>4. Melakukan informed consent untuk pengambilan SHK dan menjelaskan kepada ibu untuk menunggu</li> </ol>	Ary Indah

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		konfirmasi hasilnya. Ibu akan dihubungi kembali jika hasil SHK diluar batas normal.	
		Ibu bersedia	
		5. Melakukan pengambilan darah pada tumit bayi untuk sediaan SHK	
		Sediaan SHK sudah siap untuk dikirim	
		6. Menginformasikan tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu seperti bayi demam tinggi, malas menyusu, tangis lemah, kulit tampak kuning atau biru dan meminta ibu agar segera ke tempat pelayanan kesehatan jika mengalaminya	
		Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
		7. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara perawatan tali pusat dengan cara dibungkus menggunakan kasa steril dan tali pusat dijaga agar tetap bersih dan kering	
		Ibu bisa melakukannya	
		8. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi boleh pulang	
		Ibu dan keluarga Bersiap	
		9. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
Asuhan tercatat di buku KIA			
2	Senin, 29 September 2025 Pkl 10.00 wita Di UPTD Puskesmas Kerambtan I (KN2)	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB sudah 2 kali, BAK 3 kali, warna kuning jernih, bayi minum on demand, tidak muntah setelah disusui, hasil SHK belum ada konfirmasi.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB 3100 gr, PB 49 cm, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 7 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Ibu menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memeriksa kemungkinan adanya ikterus dan keluhan lain Kulit bayi kemerahan</li> <li>3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, Ibu paham dan bisa menjelaskan kembali</li> <li>4. Mengajarkan cara pijat bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman,</li> </ol>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara,</p> <p>Ibu paham dan dapat melakukannya.</p> <p>5. Mengevaluasi pemberian ASI oleh ibu. Bayi menyusu kuat</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi selanjutnya yaitu BCG dan Polio I yang dilayani di Puskesmas setiap hari Kamis Ibu akan mengajak bayi untuk imunisasi sesuai jadwal</p> <p>7. Mendokumentasikan asuhan Asuhan sudah tercatat di buku KIA</p>	
3	<p>Kamis, 9 Oktober 2025 Pkl 09.00 wita UPTD Puskesmas Kerambitan I</p>	<p>S : Ibu datang untuk imunisasi bayi. Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi BAB /BAK tidak ada keluhan, minum ASI kuat, tali pusat sudah lepas.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada retraksi otot dada,perut tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus, tidak ada tanda – tanda icterus Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit. BB 3600 g, PB 49 cm, LK 33 cm.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 17 hari Masalah : tidak ada P :</p>	<p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p> <p>Ary Indah</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memeriksa kemungkinan adanya ikterus dan keluhan lain Kulit bayi kemerahan</li> <li>3. Melakukan informed consent kepada ibu untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 Ibu setuju</li> <li>4. Menyuntikkan vaksin BCG 0,05 ml secara intracutan di lengan kanan bayi Tidak ada muncul reaksi alergi</li> <li>6. Meneteskan vaksin polio sebanyak 2 tetes ke mulut bayi Bayi tidak muntah</li> <li>6. Memberikan KIE asuhan pasca imunisasi yaitu pada bekas suntikan BCG agar tidak dilakukan kompres atau diberi betadine dan nanti setelah 1 atau 2 minggu akan muncul seperti bisul akan tetapi tidak perlu diobati karena itu adalah reaksi dari vaksin. ibu uga diminta agar tidak menyusui bayi selama 15 menit setelah pemberian vaksin polio untuk mencegah bayi tidak muntah.</li> </ol>	Ary Indah



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		3. Mengingatkan ibu untuk mengajak bayi imunisasi sesuai jadwal Ibu mengatakan akan ke Puskesmas sesuai jadwal imunisasi yang diberikan	
		4. Menginformasikan kepada ibu agar rutin melakukan pengukuran tumbuh kembang bayi di posyandu Ibu mengatakan akan mengikuti jadwal posyandu	
		5. menginformasikan kepada ibu agar terus melakukan stimulasi tumbuh kembang kepada bayi sesuai umur sesuai panduan di buku KIA Ibu akan membaca buku KIA kembali	
		6. Menginformasikan kepada ibu agar segera mengajak bayi ke tempat pelayanan Kesehatan jika bayi mengalaih keluhan Ibu bersedia	
		7. Melakukan dokumentasi Asuhan tercatat pada buku KIA	

*Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi klinik, puskesmas Ibu "PA", 2025*

## **B. Pembahasan**

Adapun tujuan penulis untuk melakukan evaluasi berkaitan dengan keberhasilan asuhan *Continuity Of Care* adalah untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien.

### **1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA”**

Asuhan kehamilan pada ibu “PA” dilakukan mulai usia kehamilan 17 minggu 4 hari secara komprehensif. Ibu “PA” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* menjadi subjek. Ibu “PA” melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas sebanyak sembilan kali dan pemeriksaan di dokter Sp. OG sebanyak 4 kali. Pemeriksaan kehamilan di Puskesmas selama trimester I sebanyak 1 kali, tiga kali selama trimester II dan lima kali saat trimester III di Puskesmas. Ibu “PA” melakukan USG dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan 1 kali pada trimester III. Pemeriksaan skrining preeklampsia dilakukan satu kali pada trimester I dengan umur kehamilan 12 minggu oleh dokter umum di Puskesmas. Berdasarkan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2022). Ibu sudah

memenuhi standar minimal asuhan antenatal yaitu satu kali kunjungan pada trimester satu, dengan satu kali pemeriksaan oleh dokter.

Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu “PA” sebelum hamil adalah tinggi dengan hasil 28,30. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 68 kg dengan tinggi badan 155 cm. Rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan adalah 7-11,5 kilogram. Total peningkatan berat badan ibu selama hamil adalah 9 kg sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI, 2020).

Pengukuran tinggi fundus dengan teknik Mc.Donal dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai pada usia kehamilan 20 minggu (Kemenkes RI, 2016). Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir dengan toleransi 1-2 cm (Yuliani, 2017). Deviasi kurang dari 2 cm dari umur kehamilan dapat mengindikasikan adanya gangguan tumbuh kembang. Hasil pengukuran dipakai untuk menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus *Jhonson Tausack*. Selama pemeriksaan kehamilan ibu “PA” telah dilakukan pemeriksaan tinggi fundus sejak usia kehamilan 22 minggu 1 hari dengan hasil 19 cm. Hasil pengukuran tersebut tidak sesuai dengan umur kehamilan dan berpengaruh pada tafsiran berat badan janin. Hal tersebut sudah ditindaklanjuti dengan pemberian KIE kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan agar pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai dengan umur kehamilan dengan

cara menambah porsi asupan protein berupa telur, daging, tahu, tempe dalam menu sehari-hari. Ibu juga disarankan untuk melakukan USG kembali untuk konfirmasi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu melakukan USG ke dokter Sp.OG pada usia kehamilan 22 minggu 6 hari dengan hasil tafsiran berat janin sebesar 536 gram dan pada usia kehamilan 34 minggu 5 hari dan didapatkan hasil tafsiran berat badan janin sebesar 2531 g. Pada umur kehamilan 39 minggu 4 hari didapatkan tinggi fundus uteri 32 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul sehingga didapatkan tafsiran berat 3100 gram. Berdasarkan hasil USG dan perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Selama kehamilan ibu periksa sembilan kali di puskesmas, periksa empat kali di dokter Sp.OG. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 12 minggu hingga akhir kehamilan. Menurut KemenkesRI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “PA” telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat dan kalsium.

Pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Lingkaran lengan atas dapat digunakan untuk kebutuhan screening dalam mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko tinggi melahirkan bayi BBLR. Ibu “PA” mempunyai lingkaran lengan 29,5 cm menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga menurunkan resiko melahirkan

bayi BBLR.

Skrining status imunisasi TT pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah bayi dari infeksi penyakit tetanus saat persalinan. Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Berdasarkan hasil wawancara ibu “PA” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD sehingga status imunisasi ibu “PA” adalah T5.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “PA” dilakukan saat umur kehamilan 12 minggu yaitu pemeriksaan hemoglobin, HIV, hepatitis, Sifilis dan guladarah sewaktu. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang membutuhkan kolaborasi dan tindakan segera. Pemeriksaan laboratorium ibu sudah sesuai standar yaitu dilakukan pada trimester I. Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah edemik dan sifilis pada indikasi tertentu. Hal ini bertujuan mendeteksi dini komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang tepat (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan kehamilan usia 12 minggu ibu mengeluh merasakan mual pada pagi hari dan masih kadang dirasakan sampai usia kehamilan 17 minggu namun tidak sampai mengganggu aktifitas ibu.. Ketidaknyamanan

tersebut dapat dikurangi atau diturunkan melalui layanan komplementer yaitu dengan mengonsumsi *herbal medicine* (air jahe) dan ibu sudah mencoba menggunakan minuman jahe dan hal tersebut mampu mengurangi mual yang ibu rasakan (Rahyani, 2022).

Permenkes No 21 Tahun 2021 menyatakan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Ibu “PA” sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan seperti mual yang masih dirasakan saat trimester 2, pada trimester 3 ibu merasakan mata berkunang-kunang setelah bangun tidur, perut terasa kencang dan sering kencing. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “PA” berdasarkan keluhan ibu sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang didapatkan ibu “PA” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T. Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu “PA” agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

## **2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” selama masa persalinan/kelahiran**

Proses persalinan ibu “PA” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi

belakang kepala. Persalinan ibu “PA” berlangsung di PMB Bdn. Ni Wayan Budiari, S.Tr.keb. dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu “PA” datang ke PMB Bdn. Ni Wayan Budiari, S.Tr. Keb tanggal 21 September 2025 pukul 23.00 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul semakin sering dan kuat sejak pukul 19.00 wita, ada pengeluaran lendir darah dan tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 8 jam yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan ibu sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Kala I dihitung dari mulainya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks bisa berlangsung 7-8 jam (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan yang dilakukan pada kala satu fase aktif adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Bidan memberikan asuhan sayang ibu selama persalinan dengan memberikan dukungan emosional bersama keluarga terutama orang tua ibu (ibu kandung) dikarenakan suami sedang bekerja di luar negeri dengan mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati ibu, membantu pengaturan posisi dengan tidur miring kiri, membantu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi serta pencegahan infeksi.

Metode pengurangan nyeri pada ibu “PA” dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu ibu kandung melakukan pijat sacrum sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan. Safitri (2020) menyatakan

pernafasan dengan teknik hirup dan hembuskan yang dilakukan dengan teratur dan mendalam mampu mengurangi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin (Safitri, 2020). Pijatan pada teknik *counter massage* dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus pada tulang sakrum pasien dengan kepala salah satu telapak tangan selama uterus berkontraksi. Tekanan dalam *counter massage* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan.

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan dan manajemen nyeri. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan saat ibu mengatakan ingin BAB dan tampak ibu meneran secara spontan, ada tekanan pada anus dan perineum menonjol. Hasil pemantauan kala I tercatat pada lembar partograf.

b. Kala II

Kala II ibu “PA” berlangsung selama 26 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “PA” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi

setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan dan adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan. Pada kala II tidak dilakukan episiotomy karena tidak ada indikasi yang menghalangi kemajuan persalinan.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam satu menit pertamasetelah bayi lahir dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan *masase fundus uteri* selama 15 detik. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK- KR, 2017). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *boundingattachment* antara ibu dan bayi. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. Hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan sangat bahagia (Qonitun dan Novitasari, 2018).

Ibu “PA” melakukan IMD setelah plasenta dilahirkan dan dilakukan masase fundus uteri. Tampak kontak ibu dengan menatap bayi sambil tersenyum. Bayi tampak mencari payudara ibu dalam waktu 30 menit pertama dengan reaksi mengecap lidah dan IMD berhasil dalam waktu satu jam. Menurut Nurianti, dkk., (2020) IMD merangsang produksi hormon oksitosin yang akan membantu kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan. Berdasarkan hal tersebut IMD yang dilakukan setelah plasenta dilahirkan akan membantu rahim ibu berkontraksi dan mengurangi perdarahan pada kala IV.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri, menilai jumlah perdarahan, dan kandung kemih ibu. Hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada kala IV. Widiastutik (2020) menyatakan jumlah perdarahan dapat dikurangi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III yang benar dan sempurna. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “PA” pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan selama 2 jam tersebut dalam batas normal, tanda vital normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif dan kolostrum sudah keluar. (Nurianti, dkk., 2020).

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Memberikan ibu penjelasan cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi serta pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang dipakai saat persalinan.

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” selama masa nifas**

Penulis melakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak lima kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca persalinan dan melakukan penatalaksanaan atas komplikasi yang terjadi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan pada ibu “PA” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 24 jam *postpartum*, KF II pada hari ketujuh, KF III pada hari ke-17 dan KF4 pada hari ke 42 hari *postpartum*. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran kolostrum sudah terjadi sejak dalam masa kehamilan dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Menurut Ambarwati dan Wulandari (2017) perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolaktin setelah persalinan dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Ibu

diberikan penjelasan bahwa kebutuhan ASI bayi hari pertama 50-60 cc/kgBB/hari. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin (Ummah, 2014).

Ibu “PA” diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Kemenkes, 2014). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat, hari tujuh TFU turun menjadi pertengahan pusat-simfisis, pada kunjungan hari ke 17 TFU sudah tidak teraba, pada kunjungan nifas hari ke 42 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2014), yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke 14 dan normal pada hari ke 42. Ini

dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “PA” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “PA” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari tujuh masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke 17 pengeluaran *lochea alba* dan saat hari ke 42 ibu sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut Kemenkes (2014), bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai hari kedua masa *postpartum*, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari ketiga sampai hari ketujuh *postpartum*, *lochea serosa* keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu *postpartum*. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal.

Ibu “PA” mendapat dukungan dari keluarga dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana masih bergantung sepenuhnya dengan petugas kesehatan dan keluarga. Ibu masih merasa kelelahan setelah proses persalinan. Kunjungan hari ketujuh ibu mulai dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari ke 17 sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2014), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

#### **4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “PA”**

Bayi ibu “PA” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3075 gram. Kondisi ini sesuai dengan JNPKR (2017), yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2.500 – 4.000 gram. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes (2020), yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “PA” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada pada 24 jam *postpartum*, hari ke-7, hari ke 17 dan hari ke 42. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tandabahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada umur 24 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “PA” umur 24 jam adalah untuk

memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “PA” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberi salep mata gentamicyn 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017). Bayi sudah mendapat imunisasi HB 0 pada setelah 2 jam kelahiran. Dilihat dari teori Permenkes (2014), imunisasi HB 0 harus diberikan pada bayi berumur 0-7 hari.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur tujuh hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat sudah kering, tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Ibu diberikan penjelasan cara menyendawakan bayi. Sukmawati (2020) mengemukakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui pada kelahiran anak sebelumnya menjadi sumber pengetahuan (Sukmawati, 2020).

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 17 hari. Asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, mengecek status imunisasi dan bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 di Puskesmas. Menurut Riani dan Mahmud (2018) ada resiko sebesar 1,13 kali lebih besar terkena TB Paru pada anak yang tidak diimunisasi BCG dibandingkan dengan anak yang diimunisasi. Program imunisasi

mewajibkan bayi untuk mendapatkan imunisasi BCG untuk mengurangiresiko terkena TB paru. Imunisasi Polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus Polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016). Pemberian imunisasi BCG dan Polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah stimulasi mental yang akan menjadi cikal bakal proses pendidikan dimana bertujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, moral, produktivitas dan lain-lain (Armini, 2017).

Bayi diberikan asuhan komplementer pijat bayi. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan kualitas tidur yang lebih baik. Tidur dan istirahat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada saat bayi tertidur. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Setiawandari, 2019).