

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur yang beralamat di Jalan Pucuk No.1, Kec Sumerta Kelod, Kota Denpasar, Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu 'AA' saat kunjungan rumah. Rumah ibu 'AA' beralamat di Jl. Pandu Gang II Nomor 2A , Desa Sumerta Kelod, Kec. Denpasar Timur, Bali. Ibu tinggal di rumah milik pribadi dengan tipe permanen bersama suami dan 1 orang anak perempuan. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Tidak tampak sarang nyamuk dan ibu sudah memiliki jamban serta safety tank.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 29 Oktober 2024 di Puskesmas I Denpasar Timur. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus hingga pengambilan keputusan untuk KB. Asuhan kebidanan pada ibu 'AA' mulai diberikan pada tanggal 29 Oktober 2024 sampai dengan 9 April 2025. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Timur dan kunjungan rumah Ibu 'AA'

1. Catatan Perkembangan Ibu ‘AA’ Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif Di Puskesmas I Denpasar Timur

Tabel 1.

Catatan Perkembangan Ibu “AA” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di Puskesmas I Denpasar Timur dan Dokter SpOG

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
29 November 2024, 08.30 WITA, di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. ibu mengatakan sering merasa lembab pada area vagina. Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil. Suplemen dan vitamin ibu sudah habis. Pola nutrisi ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, telur, daging ayam serta buah. Ibu minum air mineral 7-8 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Ibu belum mengetahui tentang <i>sibling rivalry</i> . ibu kurang paham mengenai <i>personal hygiene</i> . O : KU : baik, Kesadaran : <i>composmentis</i> BB : 66,5 kg, BB Sebelum : 63 kg, TD : 120/82 mmHg, S : 36,6 ⁰ C, R : 20x/mnt, Lila : 24 cm, IMT : 26,7 kg/m ² . Pemeriksaan fisik kepala normal bersih, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada	Bidan “T” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada bekas operasi, palpasi abdomen tampak pembesaran perut, TFU teraba 2 jari di atas pusat (Mcd : 22 cm), DJJ : 146x/mnt, kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 26 Minggu 6 Hari T/H Intrauteri Masalah : 1. Ibu belum mengetahui tentang <i>sibling rivalry</i> 2. Ibu kurang paham mengenai <i>personal hygiene</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan sehat, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. 2. Memberikan KIE kepada Ibu terkait <i>sibling rivalry</i> dan mengajak anaknya terlibat selama proses kehamilan, ibu paham dan bersedia 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai <i>personal hygiene</i> yaitu pada saat membersihkan area genetalia dilakukan dari arah depan ke belakang dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	mengganti pakaian minimal 2x sehari atau apabila terasa basah/lembab. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang $\pm$ 1 jam dan tidur malam 7-8 jam perhari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan gerakan senam hamil dirumah setiap hari dengan durasi $\pm$ 30 menit atau semampunya ibu. Ibu bersedia melakukannya 6. Mengingatkan tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan <i>personal hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 7. Memberikan ibu suplemen kehamilan yaitu suplemen tablet tambah darah 60 mg 1x1 (30 tablet), Kalk 500 mg 1x1 (30 tablet), dan Vitamin C 50 mg 1x1 (30 tablet), serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia meminum suplemen yang diberikan secara teratur. 8. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 28 Desember 2025 atau sewaktu-waktu ibu memiliki	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang	
	9. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan.	
28 Desember 2024, Pukul 09.00 Wita di Puskesmas I Denpasar Timur	S : ibu datang bersama suami mengatakan ingin melakukan kontrol hamil dan ibu saat ini mengeluh sering merasa sakit pinggang. I Ibu mengatakan sudah selalu menjaga kebersihan area vagina dan pastikan selalu dalam keadaan kering. Ibu mengatakan gerakan janin aktif dan suplemen yang diberikan sudah habis diminum. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Pola aktivitas ibu yaitu memasak, mencuci piring, menyapu, mengurus anak pertama. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ikan, tahu dan tempe serta buah. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Ibu minum air mineral 7-8 gelas sehari. O : KU: Baik, Kesadaran <i>Composmentis</i>, BB : 68,5 kg, BB Sebelum : 66,5 kg, TD : 118/76mmHg, N: 82x/ menit, RR : 20x/menit, S: 36,5°C, Lila : 24,5 cm, IMT : 27,5 kg/m². Pemeriksaan fisik kepala normal, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe dan tidak ada pembesaran	Bidan "H" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	vena jugularis, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada luka bekas operasi. TFU : pertengahan pusat-procxymphoideus (Mcd : 26 cm) , DJJ : 144x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1A0 UK 31 Minggu T/H Intrauteri Masalah : ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri pinggang. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan sehat. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa rasa sakit pinggang yang ibu rasakan merupakan perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III karena bertambah besarnya ukuran janin sehingga dapat merubah posisi tubuh ibu menjadi kurang nyaman, tetapi rasa sakit pinggang tersebut dapat diatasi dengan cara mengatur posisi duduk tegap dan menyangga punggung dengan bantal dan mengatur posisi tidur miring ke kiri dengan memberikan bantal penyangga pada bagian punggung dan guling diantara kedua paha serta menyarankan ibu untuk melakukan gerakan <i>gym ball</i>.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	3. Membimbing suami melakukan <i>massage effleurage</i> kepada ibu untuk mengurangi nyeri punggung, ibu tampak nyaman dan suami dapat melakukannya dengan baik.	
	4. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah untuk diberikan asuhan komplementer yaitu gerakan <i>gym ball</i> dan <i>massage</i> punggung serta menyepakati jadwal kunjungan rumah tersebut. Ibu bersedia dan menyepakati jadwal kunjungan rumah pada tanggal 02-01-2025.	
	5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu demam tinggi, perdarahan, sakit kepala hebat, pandangan kabur, ketuban pecah dini, nyeri perut hebat, kejang dan gerakan janin berkurang. Mengnajukan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
	6. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke dokter spesialis kandungan untuk pemeriksaan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	kehamilan pada trimester ke III. Ibu dan suami bersedia melakukannya 7. Mengingat kembali tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan <i>personal hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 8. Memberikan terapi suplemen tablet tambah darah 60 mg 1x1 (30 tablet), Kalk 500 mg 1x1 (30 tablet), dan Vitamin C 50 mg 1x1 (30 tablet), serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 9. Mengingat ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang secara rutin 1 bulan lagi pada tanggal 30-01-2025 atau sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan, ibu bersedia. 10. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan	
2 Januari 2025, Pukul 15.00 Wita, di Rumah Ibu "AA"	S : Ibu mengatakan masih merasa sakit pinggang dan ibu rutin minum suplemen, ibu mengatakan gerakan janin dirasakan aktif. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, daging ayam,	Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	tempe/tahu/telur, serta buah. Ibu minum air mineral 7-8 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 68,6 kg, BB Sebelum : 68,5 kg, TD : 115/76 mmHg, N : 78x/mt, R : 20x/mnt, S : 36,5⁰C, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran. Palpasi abdominal TFU pertengahan pusat-px, Mcd 26 cm, DJJ : 138x/mnt kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 31 Minggu 5 Hari T/H Intrauteri Masalah : ibu masih merasa sakit pinggang P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dn suami paham 2. Mengajarkan dan mendampingi ibu melakukan gerakan <i>gym ball</i>. Ibu telah mengikuti dan melakukan <i>gym ball</i> dengan baik serta ibu sudah mulai merasa nyaman pada pinggangnya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	3. Membimbing suami ibu melakukan <i>massage effleurage</i> dengan menggunakan vco, ibu tampak nyaman dan suami mampu melakukannya dengan baik.	
	4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di kehamilan trimester III pada kunjungan ulang di Puskesmas. Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan laboratorium	
	5. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi pada trimester III kehamilan yang harus diwaspadai oleh ibu, ibu paham dan dapat mengulangi nya.	
	6. Mengingatkan ibu kembali mengenai pola nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	7. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin minum suplemen yang sudah diberikan. Ibu bersedia melakukannya	
	8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 januari 2025 atau sewaktu-waktu ibu memiliki keluhan, ibu bersedia	
	9. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan Register. Pendokumentasian sudah dilakukan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
30 Januari 2025, Pukul 10.00 Wita, Puskesmas Denpasar Timur	S : ibu datang bersama suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan pemeriksaan laboratorium. Saat ini ibu mengeluh sering kencing pada malam hari. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan USG ke dokter spesialis kandungan. Suplemen yang diberikan sudah habis. Gerakan janin yang dirasakan baik dan aktif. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, daging ayam, tempe/tahu/telur, serta buah. Ibu minum air mineral 7-8 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , BB : 70,4 kg, BB Sebeleum : 68,6 kg, TD : 110/76 mmHg Nadi: 78x/menit, R: 21x/menit, S: 36,6 ⁰ C, Lila: 25 cm, IMT: 28,2 kg/m ² , , pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran. Palpasi abdomen TFU : 3 jari di bawah px, MCD: 28 cm, DJJ : 142x/mnt, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. Hasil pemeriksaan laboratorium : Hb:	Bidan “D” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	11,9 gr/dl, protein urin/reduksi urine: Negatif, Gula darah sewaktu: 107 mg/dl. A : G2P1A0 UK 35 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin Masalah : Ibu mengeluh sering kencing pada malam hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Menjelaskan bahwa keluhan sering kencing merupakan keluhan normal yang dialami oleh ibu hamil trimester III akibat dari pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, ibu paham dengan penjelasan bidan 3. Memberikan KIE tentang cara mengatasi keluhan dengan mengurangi minum di malam hari tanpa mengurangi minum di siang hari, ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai pentingnya pemeriksaan USG di kehamilan Trimester III, ibu paham dan berencana melakukannya. 5. Mengingatkan ibu kembali mengenai pola nutrisi dan pola istirahat selama kehamilan, ibu ingat dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin mengikuti kelas ibu hamil yang di	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	adakan setiap bulannya di Banjar Tengah, Ds Rendang, ibu bersedia dan sudah rutin mengikuti.	
	7. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya kehamilan Trimester III, ibu paham	
	8. Memberikan terapi suplemen tablet tambah darah 60 mg 1x1 (30 tablet), Kalk 500 mg 1x1 (30 tablet), dan Vitamin C 50 mg 1x1 (30 tablet), serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran	
	9. Menjadwalkan tanggal kunjungan ulang ibu 2 minggu lagi pada tanggal 13-02-2025 atau apabila sewaktu-waktu ibu memiliki keluhan. Ibu bersedia	
	10. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan	
13 Februari 2025, Pukul 09.30 Wita, di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu datang bersama suami dan anak mengatakan ingin melakukan kontrol hamil rutin dan ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah dapat mengatasi masalah sering kencing pada malam hari. Gerakan janin dirasakan aktif. Suplemen masih ada. Pola makan, istirahat , pola aktivitas dan eliminasi ibu mengatakan tidak ada masalah. Ibu sudah melakukan pemeriksaan	Bidan “D” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	USG di dr. SpOG pada tanggal 07-02-2025 dengan hasil : janin T/H presentasi kepala sudah masuk panggul, BPD : 8,70 cm, AC : 33,15 cm, FL : 2.586 gram, TP USG : 27-02-2025, air ketuban cukup, letak plasenta normal, kepala posisi dibawah, berat janin sesuai usia kehamilan, dan jenis kelamin laki-laki. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, BB 71,3 kg, BB Sebeleum : 70,4 kg, IMT: 28,6 kg/m², TD : 119/82 mmHg, N : 80x/mnt. R : 20x/mnt, S : 36,7⁰C, Lila : 25 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, terdapat pembesaran perut sesuai usia kehamilan, palpasi abdomen Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xhyphoideus dan teraba bagian bulat lunak tidak melenting, Leopold II: teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian keras memanjang seperti papan di sebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba bagian bulat, keras melenting dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : divergen. Mcd: 30 cm TBBJ : 2.945 gram, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, refleks patella +/+, DJJ: 149 x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1A0 UK 37 Minggu 5 Hari Preskep ⊕ Puka T/H Intrauteri Masalah : Tidak ada	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan tetap untuk memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia. 3. Memberikan KIE kepada ibu tanda-tanda persalinan, ibu paham dan dapat menyebutkannya kembali. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk segera menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu serta dokumen-dokumen penting di dalam tas/koper untuk persiapan persalinan nanti. Ibu dan suami sudah menyiapkannya di dalam tas perlengkapan. 5. Menjadwalkan tanggal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 27-02-2025 atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan maupun ada tanda-tanda persalinan. Ibu bersedia 6. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu “AA”

Tabel 2.

Catatan perkembangan Ibu “AA” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di Puskesmas I Denpasar Timur

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
25 Februari 2025, Pukul 20.00 wita, di Puskesmas Denpasar Timur	S : Ibu datang bersama suami dan ibu mertua mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.00 Wita (25-02-2025) dan mulai teratur sejak pukul 13.00 Wita, ibu mengatakan keluar lender darah sejak pukul 16.00 Wita, tidak terdapat pengeluaran air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan makan terakhir pukul 18.30 WITA dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 19.00 WITA jenis air putih 1 gelas. Ibu tidak ada keluhan pada pola makan, pola minum dan pola istirahat ibu. Ibu BAK terakhir pukul 20.05 WITA dan BAK terakhir 08.30 WITA. Ibu siap menjalani proses persalinan O : KU baik, Kesadaran <i>Composmentis</i> , BB : 71,8 Kg, TD : 125/78 mmHg, N : 86x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,5 ⁰ C, Pemeriksaan fisik : muka tidak pucat maupun oedema, konjungtiva merah muda dan sklera mata putih, leher tidak ada	Bidan “C” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	bendungan vena jugularis maupun pembengkakan kelenjar limfe, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan bersih, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, ekstremitas simetris, tidak ada oedema dan tidak ada varises, serta reflek patella +/+ Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut Palpasi : Leopold I : 3 jari di bawah prosesus xhyphoideus, teraba satu bagian lunak besar, Leopold II : teraba satu bagian keras seperti ada tahanan memanjang pada perut kanan ibu dan bagian kecil teraba pada perut kiri ibu, Leopold III : teraba satu bagian bulat keras pada perut bagian bawah, tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : tangan pemeriksa divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP), teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 2/5 bagian. Mcd : 31 cm, TBBJ : 3.100 gram, His : 3 kali dalam 10 menit durasi 30-35 detik, DJJ : 148x/mnt. VT oleh bidan "C" dan Miranda Nitani Kekado : v/v normal, PO lunak, pembukaan 6 cm, eff 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kanan depan, penurunan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	Hodge III, moulase 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kantong kemih tidak penuh, kesan panggul normal, anus tidak ada hemoroid. A : G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari Puka U T/H Intrauteri PK I Fase Aktif Masalah : ibu merasa sakit perut hilang timbul P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan 2. Memberikan asuhan sayang ibu seperti memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, mengikutsertakan suami untuk memberikan cairan dan nutrisi disela-sela kontraksi, mengajarkan dan membimbing suami dalam melakukan pengurangan rasa nyeri ibu dengan cara <i>massage</i> pada punggung bagian bawah. Memberikan aroma terapi lavender dan mengajarkan teknik relaksasi mengatur nafas. asuhan sayang ibu sudah diberikan, ibu dan suami paham, ibu merasa nyaman serta merasa nyeri sedikit berkurang. 3. Memberikan KIE tentang tanda dan gejala kala II. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	4. Mengingatkan ibu teknik meneran yang efektif yang dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk meneran, ibu paham dan bersedia. 5. Memberikan KIE tentang IMD, ibu paham dan ingin melakukan IMD. 6. Menyiapkan lingkungan, pakaian ibu, perlengkapan bayi dan alat set partus. Perlengkapan ibu, bayi dan alat set partus telah siap dan rapi. 7. Memberikan informed concent untuk pemasangan KB IUD pasca salin. Ibu dan suami bersedia dan sudah menandatangani. 8. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin sesuai dengan partograf, hasil terlampir.	
25 Februari 2025, Pukul 23.55 wita, di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan perut bertambah sakit menjalar dari punggung hingga perut bawah, merasa seperti ingin BAB dan seperti ada air keluar dari jalan lahir, ibu juga merasa ingin meneran. O : KU : baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i>, TD : 118/78 mmHg, N : 84x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,7⁰C, His : 4 kali dalam 10 menit durasi 40 sampai 45 detik, DJJ : 150x/mnt kuat dan teratur, terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. VT: v/v normal, portio tidak teraba,	Bidan "C" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	pembukaan lengkap, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, molase 0, penurunan kepala HIV, ttbk A : G2P1A0 UK 39 minggu 3 Hari Preskep ⊕ Puka T/H Intrauteri + PK II Masalah : Ibu merasa seperti ingin meneran P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan 2. Mendekatkan alat, alat mudah dijangkau 3. Menggunakan APD, APD telah digunakan 4. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi setengah duduk 5. Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama 6. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif, ibu mampu melakukannya dengan baik dan terlihat ada kemajuan kepala bayi. 7. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ 145x/menit, kuat dan teratur 8. Melanjutkan memimpin persalinan, bayi lahir pukul 00.15 WITA (26-02-2025) menangis kuat, gerak aktif, jenis	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan				Tanda tangan
	kelamin	laki-laki	warna	kulit	
	kemerahan.				
	9. Meletakkan bayi diatas perut ibu, mengeringkan bayi dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, posisi bayi aman.				
26 Februari 2025, Pukul 00.15 wita, di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya dan masih merasa sedikit mulas pada perutnya. O: KU baik, Kesadaran compos mentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua A : G2P1A0 PsptB + PK III + Neonatus Aterm + Virgerous baby masa adaptasi + Akseptor KB IUD Pasca Plasenta Masalah : ibu masih merasa sedikit mulas pada perutnya P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat				Bidan “C” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	5. Memposisikan bayi untuk IMD, bayi sudah diatas dada ibu, kepala bayi dipakaikan topi dengan posisi kepala bayi diantara payudara ibu dan kedua kaki fleksi (frog position) 6. Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 00.25 WITA kesan lengkap 7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik 8. Melakukan pemeriksaan plasenta, plasenta kesan lengkap, tidak ada kalsifikasi dan haetoma 9. Memberitahukan ibu akan dipasang KB IUD pasca plasenta. Ibu setuju 10. Melakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta. IUD terpasang	
26 Februari 2025, Pukul 00.25 Wita, di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dan lancar. O : KU baik, Kesadaran compos mentis, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum (laserasi grade I). Jumlah perdarahan ±100 cc. A : P2A0 PsptB + PK IV dengan laserasi perineum grade I + Vigerous baby masa adaptasi + Akseptor KB IUD Pasca Plasenta Masalah : Tidak ada	Bidan "C" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa luka pada perineum tidak perlu dijahit. Ibu dan suami paham 3. Melakukan eksplorasi cavum uteri, tidak terdapat bekuan darah, dan tidak ada perdarahan aktif. 4. Membersihkan ibu dan lingkungan, dekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 5. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massase uterus, ibu dapat melakukannya dengan baik. 6. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV dengan lembar partograf.	
26 Februari 2025, Pukul 01.15 Wita, di Puskesmas I Denpasar Timur	Asuhan Neonatus 1 Jam S: Bayi sudah dapat menyusu, reflek isap baik dan tidak ada keluhan O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, S: 36,6⁰C, RR: 46x/menit, HR: 138x/menit, BBL: 3050 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 34/33 cm, BAB (-), BAK (+), pemeriksaan head to toe tidak ada masalah, Anus (+), IMD berhasil pada menit ke 25. A : Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi	Bidan "C" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat terawat dan tidak ada perdarahan. 3. Menggunakan pakaian pada bayi lengkap dengan topi dan selimut, bayi hangat. 4. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, ibu dan suami paham dengan tujuan pemberian serta setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 5. Mengoleskan salep mata <i>gentamycin</i> pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM. Bayi sudah diinjeksi vit K dan tidak ada reaksi alergi. 7. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan memberikan kepada ibu kembali untuk disusui. Bayi mneyusu dan reflek hisap baik	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	8. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI on demand, ibu paham dan mengerti dengan KIE yang diberikan.	
26 Februari 2025, Pukul 02.15 Wita, di Puskesmas I Denpasar Timur	Asuhan 2 jam post partum S : Ibu mengatakan masih merasa perut sedikit mules dan perasaan ibu sangat lega. Ibu sudah bersedia makan dengan porsi kecil nasi, sayur, dan ikan serta 150 ml air mineral. Pola eliminasi ibu yaitu ibu sudah BAK 1 kali yaitu pukul 02.00 Wita, belum BAB. Ibu istirahat 30 menit, dan ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan. O : Ibu: KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 118/74 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5 ⁰ C, Terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, BAB (-), BAK (+), mobilisasi (+), Bonding attachment: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu tanda bahaya masa nifas, istirahat, kebersihan diri dan pemberian ASI secara on demand. Bayi: KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak	Bidan "C" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	aktif S: 36,7⁰C, HR: 138x/menit, RR: 38x/menit, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB (+), BAK (+) A : P2A0 PsptB + 2 jam postpartum + Vigerous Baby masa adaptasi + Akseptor KB IUD Pasca Plasenta Masalah : ibu masih merasa perut sedikit mules P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait imunisasi pertama yaitu HB 0 yang akan diberikan untuk bayi. Ibu dan suami paham tentang manfaat dan bersedia untuk dilakukan imunisasi pada bayinya. 3. Menyuntikkan vaksin HB 0 dengan dosis 0,5 ml di 1/3 anterolateral paha kanan secara IM, bayi sudah diimunisasi dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, personal hygiene dan istirahat serta melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan suami siap membantu untuk mengurus bayi. 5. Mengajarkan ibu menyusui dengan teknik berbaring dan duduk yang benar. Ibu paham dan mampu melakukannya	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	6. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI <i>on demand</i> , ibu mengerti dengan KIE yang diberikan. 7. Memberikan terapi kepada ibu: a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol 500 mg 3x1 (X) c. Tablet tambah darah 60 mg 1x1 (X) d. Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) (diminum 1x sehari di jam yang sama) Ibu bersedia minum obat sesuai aturan yang telah diberikan oleh bidan. 8. Memindahkan ibu ke kamar nifas untuk dilakukan rawat gabung. Ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas. 9. Melakukan dokumentasi. Dokumentasi telah dilakukan	

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas dan menyusui pada Ibu “AA”

Tabel 3.

Catatan Perkembangan Ibu “AA” yang Menerima Asuhan Kebidann pada Masa Nifas Secara Komprehensif di Puskesmas I Denpasar Timur dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
26 Februari 2025, Pkl. 06.15 Wita,	Kunjungan Nifas (KF 1) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu di sudah makan dengan porsi sedang. Komposisi yaitu nasi, sayur, daging ayam.	Bidan “C” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Puskesmas I Denpasar Timur	Ibu sudah minum 600 ml air putih, ibu sudah BAB dan sudah BAK sebanyak 1 kali. Ibu mengatakan sudah dapat istirahat tidur selama 1 jam. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran dan sudah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak 1 kali. Ibu berencana untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu cara merawat tali pusat bayi, teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, cara melakukan senam kegel dan cara pijat oksitosin. O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 118/76 mmHg, N: 86x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5 °C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada lecet, tidak ada bengkak, ada pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea rubra. <i>Bounding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. A : P2A0 PsptB + 6 jam postpartum + Akseptor KB IUD Pasca Plasenta	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat melakukannya dengan baik 3. Membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya 4. Memberikan KIE tentang perawatan bayi dirumah meliputi perawatan tali pusat, memandikan bayi dan memberikan ASI secara <i>on demand</i>. Ibu paham 5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan <i>personal hygiene</i>, ibu paham 6. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami serta keluarga lainnya dalam mengurus bayi dan menjaga kehangatan bayi, ibu dan keluarga paham 7. Memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami melakukan pijat oksitosin agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi, ibu merasa nyaman	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	dan suami dapat melakukannya dengan baik.	
	8. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan SHK pada bayi yang bertujuan untuk mendeteksi kelainan hormon tiroid yang menjadi salah satu resiko timbulnya gangguan fisik dan mental dalam masa tumbuh kembang anak. Ibu paham dan bersedia	
	9. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 4 Maret 2025 di Puskesmas, ibu bersedia.	
04 Maret 2025 Pkl. 08.00 WITA Di Puskesmas I Denpasar Timur	Kunjungan Nifas (KF 2) S : ibu saat ini tidak mengalami keluhan, ibu mengatakan sudah rutin melakukan senam kegel sehingga nyeri perineum sudah berkurang dan suami sudah melakukan pijat oksitosin di rumah, ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat dimana bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusu, ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas dan perawatan bayi sehari-hari sudah dilakukan dengan baik. Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang menu bervariasi, minum kurang lebih 8-9 gelas/hari jenis air putih, tidur ibu 5-6 jam/hari dan terbangun saat jika bayi menyusu, laktasi ibu menyusui <i>on demand</i> dan tanpa PASI,	Bidan "T" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	keluhan (-), lecet puting susu (-), bendungan (-). Eliminasi BAK 5-6 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. Ibu mandi 2 kali/hari dan mengganti pembalut 2-3 kali/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap dibantu oleh suami. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/82 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,7⁰C, BB : 64,6 kg kg, pemeriksaan fisik wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU teraba ½ pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. A : P2A0 Post Partum hari ke-6 + Akseptor KB IUD Pasca Plasenta Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	2. Mengingatkan kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu, suami bersedia melakukannya. 3. Memastikan perawatan sehari-hari sudah dilakukan, tali pusat sudah lepas, ibu sudah bisa memandikan bayi sendiri. 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu sudah memberi bayi ASI secara <i>on demand</i>. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan kebutuhan ibu selama masa nifas baik nutrisi, istirahat, <i>personal hygiene</i> dan dorongan motivasi yang diberikan oleh suami dan keluarga kepada ibu misalnya dengan membantu ibu merawat bayinya, ibu dan suami paham serta bersedia mengikuti saran yang diberikan. 6. Menyepakati kunjungan berikutnya yaitu tanggal 14 Maret 2025 di rumah ibu, ibu bersedia.	
14 Maret 2025, Pukul 16.00 Wita, di rumah ibu "AA"	Kunjungan Nifas (KF 3) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>. Ibu merasa ASI-nya semakin banyak. Ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan komposisi nasi, daging, sayur, telur, tahu/tempe dan buah,	Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	ibu minum air putih $\pm$ 8 gelas sehari, tidak ada keluhan. Ibu BAB 1x sehari konsistensi lembek warna kecokelatan, BAK 6-7x sehari warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu biasa tidur mengikuti jam tidur bayinya, ibu selalu dibantu suami dalam merawat bayinya. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 115/78 mmHg, N : 84x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,6⁰C, pemeriksaan fisik wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar, tidak ada lecet dan tidak bengkak, pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea serosa</i>. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. A : P2A0 Post Partum hari ke 16 + Akseptor KB IUD Pasca Plasenta Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya masa nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri dan <i>personal hygiene</i>. Ibu paham 3. Memberikan KIE tentang perawatan payudara serta membimbing ibu untuk melakukannya secara mandiri. Ibu paham dan dapat melakukannya dengan baik 4. Mengingatkan kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami paham dan bersedia melakukannya 5. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel untuk mempercepat pemulihan. Ibu mampu melakukannya 6. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan ringan yoga dan relaksasi untuk menciptakan perasaan nyaman bagi tubuh. Ibu mampu melakukannya 7. Menyepakati kunjungan berikut nya yaitu tanggal 7 April 2025 di Puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan IUD dan pemotongan benang IUD, ibu bersedia.	
9 April 2025	Kunjungan Nifas (KF 4)	Bidan "D"
Pkl. 10.00 WITA	S : ibu mengatakan ingin melakukan kontrol IUD. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan sudah bisa	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Di Puskesmas I Denpasar Timur	melakukan aktivitas seperti biasa. Ibu makan 3-4 kali/hari dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, ikan, daging, tahu, tempe, telur dan buah-buahan, pola minum 8-9 gelas/hari. Ibu mengkonsumsi makanan selingan seperti biskuit dan roti. Ibu BAK 6-7 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan. Ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ketika bayi tidur lebih dari 2 jam, maka ibu membangunkan bayinya untuk disusui. Ibu dapat istirahat dan disesuaikan dengan pola istirahat bayi. Ibu mengatakan merawat bayinya dibantu oleh suami dan mertua. O : KU : baik, Kes <i>composmentis</i> TD : 122/78 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,6⁰C, BB: 61,5 kg wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting menonjol keluar, tidak ada lecet dan tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada tanda-tanda infeksi, tampak benang IUD di depan vulva. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.	Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	A : P2A0 post partum hari ke-42 + akseptor KB IUD Pasca Plasenta Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan dalam untuk melihat posisi IUD, tampak terlihat benang. Dilakukan pemotongan benang, tanda infeksi tidak ada 3. Mengingatkan ibu mengenai pola nutrisi selama menyusui dan pola istirahat, ibu paham dan akan melakukannya 4. Menyarankan ibu untuk melakukan kontrol IUD setiap 6 bulan dan melakukan scrining IVA setiap 1 tahun sekali, ibu mengerti dan akan mengikuti saran bidan 5. Menyepakati kunjungan ketika ibu memiliki keluhan, ibu bersedia	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “AA” selama 28 Hari

Tabel 4.

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “AA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif di Puskesmas I Denpasar Timur dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat		Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1		2	3
26 2025	Februari 06.15	Kunjungan Neonatus (KN 1) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan sudah BAK 2 kali. Bayi telah diberikan Hb0 2 jam setelah lahir (Pukul 02.15 Wita) O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , HR : 138x/mnt, RR : 42x/mnt, BBL 3050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 34/33 cm, S : 36,6°C. Pemeriksaan fisik kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung tidak ada pengeluaran dan tidak ada pernapasa <i>cupping</i> hidung, telinga dan mulut bersih dan tidak ada kelainan, mukosa bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid serta tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada retraksi dada, puting susu datar, tidak ada benjolan dan tidak ada pengeluaran, abdomen simetris, tidak ada distosi, ada bising usus, tidak ada	Bidan “C” Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	perdarahan tali pusat, punggung bentuk normal simetris, genetalia jenis kelamin laki-laki dengan testis sudah turun ada pigmentasi kulit pada skrotum, tidak ada kelainan, anus normal, ekstremitas atas dan bawah kulit warna kemerahan dan masing-masing jari jumlahnya 10, tidak ada kelainan. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek gallant (+), reflek staping (+), reflek babinski (+), reflek grasp (+). Pengetahuan yang dibutuhkan ibu terkait tanda bahaya bayi baru lahir dan perawatan tali pusat. A : Neonatus aterm usia 6 jam sehat dengan Vigerous Baby Masa Adaptasi Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE manfaat pijat bayi dan membimbing ibu serta suami dalam melakukan pijat bayi, ibu dan suami paham dan ibu dapat melakukannya dengan baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus, ibu paham dan bisa menyebutkan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	4. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi, ibu dan suami paham	
	5. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti dan bersedia.	
	6. Memandikan bayi dengan air hangat dan sabun serta mengeringkan bayi, bayi sudah bersih dan tampak nyaman.	
	7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dan menggunakan kembali pakaian pada bayi, bayi hangat.	
	8. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI kepada bayi. Ibu bersedia	
	9. Mengajarkan dan memperhatikan ibu cara menyendawakan bayi setelah disusui. Ibu paham	
	10. Menginformasikan kepada ibu agar bayi mendapatkan terapi sinar matahari di pagi hari 15-30 menit diantara jam 07.00-08.00 wita dan tetap melakukan perawatan bayi di rumah. Ibu paham dan bersedia	
	11. Menyepakati dengan ibu dan suami untuk kunjungan ulang pada tanggal 04 Maret 2025 di Puskesmas serta	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG dan Polio I pada saat kunjungan ulang. Ibu dan suami bersedia	
04 Maret 2025 pukul 08.00 WITA, Puskesmas I Denpasar Timur	Kunjungan Neonatus (KN 2) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah melakukan pijat pada bayi. Ibu sudah rutin menjemur bayi. BAB 2-3 kali sehari warna kekuningan. BAK 7-8 kali sehari. O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> , HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,5 ⁰ C, BB 2.900 gram, PB : 50 cm. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah putus, kering, bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus usia 6 hari sehat Masalah : tidak ada P : 3. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 4. Membimbing kembali ibu untuk melakukan pijat bayi dan mengingatkan	Bidan “ T “ Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	ibu untuk rutin melakukan pijat bayi, ibu bersedia melakukannya	
	5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara on demand, ibu paham dan bersedia.	
	6. Memberikan informed consent untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio I, manfaat dan efek samping. Ibu dan suami paham serta menyetujuinya.	
	7. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada 1/3 bagian atas lengan kanan. Tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi.	
	8. Memberikan vaksin polio kepada bayi. Vaksin polio telah diberikan sebanyak 2 tetes peroral dan tidak ada reaksi muntah.	
	9. Memberikan KIE kepada ibu bahwa pada bekas suntikkan akan timbul seperti bisul sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir serta meminta ibu untuk menunda pemberian ASI selama 10-15 menit setelah pemberian polio. Ibu paham	
	10. Menyepakati jadwal kunjungan ulang untuk pemberian imunisasi DPT-Hb-Hib I, Polio II, PCV I dan Rota Virus I saat bayi berusia 2 bulan yaitu pada tanggal 29 April 2025. Ibu paham dan bersedia	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	11.Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 14 Maret 2025. Ibu bersedia	
14 Maret 2025, Pukul 16.00 wita, di rumah ibu "AA"	Kunjungan Neonatus (KN3) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusui dan hanya diberikan ASI secara on demand. Ibu mengatakan produksi ASI nya lancar. Bayi BAK 6-7 kali sehari dan BAB 2-3 kali sehari. Bayi tidur 12-14 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus. Ibu mengatakan sudah rutin melakukan pijat bayi dengan minyak VCO. O : KU baik, HR: 132x/menit, RR: 34 x/menit, S: 36,60C. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, leher normal, tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal, turgor kulit baik, ikterus (-) A : Neonatus usia 16 hari sehat Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Membimbing dan mengingatkan kembali ibu untuk rutin melakukan pijat bayi. Ibu paham dan mampu melakukannya	Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara on demand sampai bayi berusia 6 bulan serta tetap menyendawakan bayinya setelah diberikan ASI. Ibu bersedia	
	4. Mengingatkan ibu untuk kembali kunjungan ulang di Puskesmas pada tanggal 29 April 2025 untuk mendapatkan imunisasi pada saat bayi berusia 2 bulan. Ibu paham dan bersedia	
9 April 2024 pukul 10.00 WITA, Puskesmas I Denpasar Timur	Kunjungan Bayi S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi menyusu kuat tiap 2-3 jam sekali dan hanya diberikan ASI. Bayi BAB 2-3 kali sehari, warna kekuningan, BAK 6-7 kali sehari, warna kuning jernih. Bayi sudah bisa tersenyum saat diajak bicara dan mulai mengenali suara ibu atau mainannya. O : KU baik. kesadaran <i>composmentis</i> . BB: 3.900 gram HR: 136x/menit, RR: 38x/menit, S: 36,8 ⁰ C, PB : 52 cm. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata, putih konjungtiva merah muda, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran A : Bayi usia 42 hari sehat Masalah : tidak ada	Bidan "D" Miranda Nitani Kekado

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk ASI eksklusif secara on demand, ibu bersedia 3. Memberikan edukasi tentang cara mendeteksi dan menstimulasi tumbuh kembang bayi seperti stimulasi kemampuan gerak kasar, gerak halus, sosial mandiri dan kemampuan bicara bahasa yang disesuaikan dengan umur anak melalui musik, sentuhan, tatapan mata dan pengenalan alat permainan edukasi (APE) yang bisa dilihat pada buku KIA. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan informasi kepada ibu dan suami untuk memperhatikan jadwal imunisasi bayinya serta rutin membawa bayinya timbang setiap bulannya ke Posyandu (Balai Banjar) agar terpantau tumbuh kembang bayi dan mendapat pengetahuan tentang kesehatan terutama tentang stimulasi tumbuh kembang pada bayi. Ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu paham dan akan segera periksa jika anaknya mengalami tanda bahaya	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	6. Mengingatkan ibu untuk kembali kunjungan ulang di Puskesmas pada tanggal 29 April 2025 untuk mendapatkan imunisasi pada saat bayi berusia 2 bulan. Ibu paham dan bersedia	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “AA” dari umur kehamilan 22 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “AA” Umur 29 Tahun Multigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II Dan III

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu ‘AA’ sejak usia kehamilan 22 minggu 3 hari sampai 39 minggu 3 hari. Selama kehamilan, ibu “AA” telah rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 11 kali yang terdiri dari 2 kali pada kehamilan trimester I, 4 kali pada kehamilan trimester II dan 5 kali pada kehamilan trimester III. Ibu “AA” melakukan kunjungan sebanyak, 8 kali di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur, 2 kali di dr. SpOG dan 1 kali pada kunjungan rumah ibu “AA” . Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “AA” sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali di trimester I, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter atau dokter spesialis saat

kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes, 2023).

Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mampu mendeteksi dini komplikasi yang akan berkontribusi dalam menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu). Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Dikelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil yaitu buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Ibu “AA” selama kehamilan sudah rutin mengikuti kelas ibu hamil setiap bulannya, yang diadakan di Kantor Desa Sumerta Kelod setiap tanggal 2. Sehingga Ibu “AA” sudah menerapkan selama masa kehamilan hingga persalinannya dengan baik melakukan pemeriksaan rutin kehamilan sesuai umur kehamilan, mengkonsumsi tablet tambah darah, evaluasi kenaikan berat badan, optimalisasi penerimaan pelayanan kesehatan ibu, perawatan hygiene termasuk gaya hidup sehat dan pengisian amat persalinan.

Berdasarkan PMK Nomor 21 Tahun 2021, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar dan terpadu. Ibu “AA” melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di bidan pada tanggal 27 Juli 2024. Pada kunjungan tersebut, ibu “AA” telah mendapatkan pelayanan ANC meliputi pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi

(KIE). Ibu “AA” juga telah melakukan pemeriksaan antenatal terpadu di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur yang meliputi pemeriksaan laboratorium trimester I yang terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (Hb), protein dan reduksi urine dan triple eliminasi (HIV, HbsAg dan sifilis). Ibu “AA” telah mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum dan rujukan internal ke poli gigi untuk pemeriksaan gigi dan mulut. Ibu “AA” tidak mengalami masalah terkait gizi, sehingga tidak dilakukan rujukan internal ke poli gizi. Selain itu pada kehamilan trimester I Ibu “AA” sudah melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kandungan pada tanggal 28 Juli 2024 yang meliputi pelayanan anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).

Program pemerintah yang meliputi pemeriksaan ANC dengan standar 12 T, Ibu “AA” sudah mendapatkan pemeriksaan 12T yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LiLA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus, temu wicara, USG, dan skrining kesehatan jiwa.

Pemantauan berat badan Ibu “AA” sudah dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu “AA” sebelum hamil yaitu 58 Kg dengan tinggi badan 158 cm sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 23,2. Kategori IMT ibu “AA” yaitu normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5 – 16,0 Kg (Kemenkes, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu “AA” yaitu 71,8 Kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “AA” selama kehamilan

yaitu 13,8 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “AA” dalam kategori normal dengan peningkatan berat badan normal 11,5-16,0 kg selama kehamilan.

Pengukuran tinggi badan pada ibu “AA” dilakukan pada kunjungan awal ibu di Puskesmas I Denpasar Timur yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 158 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut PMK 21 tahun 2021 tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya Cephalo Pelvic Disproportion (CPD). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tinggi badan dengan ukuran panggul ibu. Ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm, memiliki ukuran distansia spinarum yang kecil dan ukuran panggul sempit (Kristiani, *et al.*, 2024). Ibu “AA” memiliki tinggi badan 158 cm, sehingga ibu masuk ke dalam kategori tinggi badan normal.

Setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “AA”. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia. Selama kehamilan, tekanan darah ibu “AA” dalam kategori normal, yaitu dengan sistole berkisar antara 110 - 120 mmHg dan diastole 70 - 80 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu “AA” mengatakan tekanan darah 110/80 mmHg sehingga masih dikategorikan normal.

Selain mengukur tekanan darah, pada ibu “AA” juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) yang dilakukan setiap kali kunjungan antenatal. Berdasarkan PMK Nomor 21 tahun 2021, LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan

KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu “AA” yaitu 23,9 cm sehingga ibu tidak masuk dalam kategori KEK.

Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson Toshack*. Pengukuran tinggi fundus uteri sebagai salah satu indikator dalam kemajuan pertumbuhan janin yaitu dengan menghitung tafsiran berat badan janin. Berdasarkan PMK Nomor 21 tahun 2021 pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri Ibu “AA” didapatkan hasil McD 31 cm dengan kondisi kepala janin sudah masuk PAP pada umur kehamilan 39 minggu 3 hari. Sehingga setelah dihitung menggunakan rumus taksiran berat bayi didapatkan 3.100 gram. Pemeriksaan denyut jantung janin dapat didengar melalui alat bantu *doppler* pada usia kehamilan setelah 12 minggu atau diakhir kehamilan trimester 1. Hasil pemeriksaan DJJ Ibu “AA” selama kehamilan berkisar antara 130-150x/menit yang tergolong ke dalam kategori normal.

Pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi tetanus toxoid (TT). Berdasarkan PMK Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual dinyatakan bahwa anak usia sekolah dasar yang telah lengkap imunisasi dasar dan Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib serta mendapatkan Imunisasi DT dan Td (program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun. Imunisasi TT bertujuan

untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan dan melindungi ibu saat persalinan. Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama Ibu “AA” di Puskesmas I Denpasar Timur didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5.

Menurut (Kemenkes, 2020) untuk mencegah anemia ibu hamil harus mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu “AA” mulai mengonsumsi tablet tambah darah sejak usia kehamilan 17 minggu 6 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan begitu juga dengan suplemen kalsium. Penelitian yang dilakukan oleh (Susiloningtyas, 2021) dikatakan bahwa zat besi memiliki peran dalam pembentukan sel darah merah (hemoglobin). Sel darah merah berfungsi sebagai alat angkut oksigen ke jaringan-jaringan tubuh lewat darah, pada saat hamil berperan dalam pengangkutan oksigen dari ibu ke janin, serta memiliki peran dalam sintesis DNA saat pembelahan sel janin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Budiani, *et al.*, 2022) menyatakan bahwa janin mendapatkan nutrisi melalui sirkulasi uteroplasenta. sel darah merah berperan dalam membawa oksigen, terutama hemoglobin yang mengikat oksigen, karena O₂ tidak mudah larut dalam plasma, selain itu hemoglobin berperan dalam pengangkutan gas CO₂, NO, dan H⁺. Besi diserap oleh usus halus dan segera berikatan dengan beta globulin kemudian di angkut dalam darah. Sehingga ibu yang mengalami kekurangan zat besi akan berpengaruh kepada pertumbuhan janin. Menurut (Irwinda, 2020) selama kehamilan kalsium memiliki peran dalam penurunan risiko hipertensi selama kehamilan dan peningkatan berat badan janin.

Ibu hamil yang mendapatkan suplementasi kalsium mengalami kejadian kelahiran preterm lebih rendah dibandingkan yang tidak mendapatkan suplementasi.

Berdasarkan standar pelayanan terpadu (Kemenkes, 2020) menyatakan bahwa di setiap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes HIV, Sifilis dan hepatitis B kepada semua ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan 1 (K1) hingga menjelang persalinan. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama trimester I. Ibu “AA” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 27 Juli 2024 dengan hasil Hb: 11,3 gr/dl, golda: A, gds:101 mg/dl, HbsAg: NR, sifilis: NR, hiv/aids: NR, protein urin dan urin reduksi : negative. Pemeriksaan ulang laboratorium ibu dilakukan pada tanggal 30 januari 2025 didapatkan hasil Hb: 11,9 g/dl, protein urin: negative, Gula darah: 107 mg/dl. Pemeriksaan laboratorium khususnya Tripel Eliminasi pada ibu “AA” sudah memenuhi standar karena ibu “AA” melakukan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada Trimester I agar lebih mudah melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Tahap selanjutnya setelah anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, yaitu melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa dan masalah yang telah ditetapkan. Menurut PMK Nomor 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “AA” tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh Ibu “AA” terkait

keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti sering kencing, dan nyeri punggung bawah. Selain itu, terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, penggunaan *gym ball*, kurang paham tentang personal hygiene, teknik mengurangi nyeri pinggang, dan kontrasepsi IUD pasca salin.

Penatalaksanaan setiap kunjungan ANC adalah pemberian komunikasi, memberikan informasi dan edukasi (KIE). Konseling dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu “AA” terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami. Pada kehamilan trimester III, ibu “AA” mengeluh sering kencing dan nyeri pinggang. Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke panggul) sehingga menekan kandung kemih. Konseling yang diberikan kepada ibu “AA” terkait nyeri pinggang yaitu pemberian asuhan komplementer berupa *massage effleurage* dan penggunaan *gym ball*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Almanika, *et al.*, 2022) menyatakan bahwa Efek terapeutik atau efek penyembuhan dari *effleurage* antara lain adalah membantu melancarkan peredaran darah vena dan peredaran getah bening/cairan limfe, membantu memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran atau mengurangi kelelahan, membantu penyerapan (absorpsi) odema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu hamil. Penggunaan *gym ball* pada kehamilan trimester III membantu mengurangi nyeri pinggang dan punggung bawah serta membuat ibu merasa lebih nyaman. Hal ini sejalan dengan penelitian (Solihah & dkk, 2023) menyatakan bahwa penggunaan

gym ball dapat mengurangi nyeri saat hamil dan melahirkan, *gym ball* juga dapat mempercepat proses persalinan pada primigravida dan meningkatkan efektivitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga. Selain menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, olahraga dengan menggunakan *Birth Ball* atau *Gym Ball* dapat meningkatkan efektivitas pembukaan leher rahim saat melahirkan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AA” Selama Persalinan Dan Bayi Baru Lahir

Persalinan Ibu “AA” merupakan persalinan normal yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 39 minggu 3 hari yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT). Ibu “AA” mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak tanggal 25 Februari 2025 pukul 13.00 WITA, Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan tidak ada pengeluaran air ataupun lendir bercampur darah. Ibu “AA” masih bisa beristirahat dan menahan rasa nyeri dirumah. Pada pukul 16.00 WITA ibu “AA” mengeluh keluar lendir bercampur darah sedikit dan masih bisa menahan rasa sakit sehingga ibu masih bertahan dirumah. Pada pukul 20.00 WITA nyeri perut semakin kuat dan teratur sehingga ibu dan suami memutuskan untuk datang ke Puskesmas I Denpasar Timur. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan genitalia (VT): vulva vagina normal, porsio lunak, pembukaan 6 cm, eff 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala HIII, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Tanda-tanda persalinan yaitu timbulnya his, yaitu nyeri dari punggung menjalar ke perut bagian bawah, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan

mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks. Selain itu, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (blood show), terdapat pendataran dan pembukaan servik serta keluar air ketuban dari jalan lahir (Yulizawati, *et al.*, 2019).

Tahapan persalinan ibu “AA” kala I fase aktif selama 4 jam. Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam (JNPK-KR, 2017). Ibu “AA” menjalani proses kala I dengan tenang dan didampingi oleh suami serta ibu mertua. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rullyni & Jayanti, 2022) terdapat pengaruh yang signifikan peran pendampingan suami terhadap percepatan kala I fase aktif. Dengan adanya pendampingan dalam persalinan mampu memberikan efek stimulasi terhadap proses pembukaan serviks pada persalinan kala I dan kala II, hal ini ada hubungannya antara system saraf pusat dan imun. Jarak rumah ibu dengan Puskesmas I Denpasar Timur cukup dekat yaitu sekitar 1,5 km dengan jarak tempuh tidak lebih dari 10 menit, sehingga ibu yakin untuk melakukan istirahat dirumah saat rasa nyeri yang dialami masih bisa ditoleransi, dari data diatas sudah menunjukkan bahwa ibu sudah siap secara fisik dan emosional untuk menjalani proses persalinannya.

Asuhan sayang ibu selama proses persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara

melakukan masase punggung, aromaterapi lavender (JNPK-KR, 2017). *Massage* punggung bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri ibu saat persalinan. Ibu “AA” selama kala I persalinan fase aktif diberikan *massage* punggung yang dilakukan oleh suami dan dibimbing oleh bidan. Selama proses persalinan kala I fase aktif ibu tampak nyaman dan intensitas nyeri berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal. Pengaruh pijat punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif pada primigravida maupun multigravida. Responden yang diberi pijat punggung merasakan nyeri persalinan pada tingkatan yang lebih rendah atau dapat diadaptasi dengan baik dari pada yang tidak dipijat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Budiani & Somoyani, 2022) Pijat punggung merupakan sentuhan atau usapan dengan memberikan tekanan ringan menggunakan jari. Pijat bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan memfasilitasi relaksasi. Pijat punggung bermanfaat dalam mengurangi nyeri persalinan.

Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah Teknik mengatur pola nafas efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Relaksasi dengan mengatur pola nafas menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Marsilia & Tresnayanti, 2021) menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yang di berikan kepada ibu bersalin dapat membantu menurunkan tingkat nyeri persalinan dan menurunkan kecemasan dan ketidaknyamanan saat menghadapi persalinan serta mengatasi gejala fisiologis yang pasien rasakan selama kala I Fase aktif.

Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu dengan penggunaan aromaterapi *essential oil lavender*. Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan setelah diberikan aromaterapi lavender. Hal ini sejalan dengan penelitian (Andriani, 2022) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi Lavender terhadap nyeri persalinan Kala I Fase Aktif didapatkan hasil Penurunan nyeri kala I fase aktif sebelum pemberian aromaterapi lavender responden memiliki nyeri berat dengan sedangkan setelah dilakukan tindakan aromaterapi lavender, skala nyeri yang dialami terjadi penurunan menjadi nyeri sedang.

Persalinan kala II Ibu “AA” dimulai pada tanggal 25 Februari 2025, pukul 23.55 WITA dengan keluhan ada rasa ingin mencedakan pada ibu dan hasil pemeriksaan VT menunjukkan pembukaan 10 cm (lengkap). Asuhan persalinan kala II pada primigravida maksimal berlangsung selama 2 jam dan multigravida maksimal berlangsung selama 1 jam (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan berlangsung secara alami tanpa dilakukan episiotomi yang berlangsung selama 20 menit dan tidak ada komplikasi dengan kondisi dan stamina (*power*) ibu baik. Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan, suami, serta ibu mertua membantu ibu “AA” untuk mampu melalui proses persalinan. Peran dari penolong persalinan yaitu mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Tidak hanya aspek tindakan yang diberikan, tetapi aspek konseling dan memberikan informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga.

Bayi ibu “AA” lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki dan APGAR skor 9. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan

normal. Menurut (JNPK-KR, 2017) penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis dan tonus otot baik.

Persalinan kala III ibu “AA” berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik, sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap dan hal ini sesuai dengan prosedur manajemen aktif kala III (JNPK-KR, 2017). Pemasangan IUD segera setelah persalinan disebut IUD Post Plasenta, yang dilakukan sekitar 10 menit setelah lahirnya plasenta pada persalinan normal (Kemenkes RI, 2021). Pada pasien tindakan pemasangan IUD CuT-380 A dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir.

Persalinan kala IV pada ibu “AA” berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu “AA” mengalami laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum (grade I) dan tidak perlu dilakukan penjahitan pada laserasi karena tidak terdapat perdarahan aktif. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Ibu mengalami rupture pada mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum derajat 1 dan cukup dirawat konservatif (tanpa dijahit). Pada ibu “AA” saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat pantatnya. Ruptur perineum dapat terjadi oleh karena spontan maupun tindakan

episiotomi. Pada Ibu “AA” terjadi rupture spontan. Ruptur spontan terjadi karena posisi bersalin yang kurang tepat. Tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan dan menggunakan perlengkapan pelindung lainnya serta menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar (JNPK-KR, 2017).

Penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV yang diperoleh Ibu “AA” sudah sesuai dengan teori yaitu memeriksa laserasi, melakukan penjahitan (jika perlu), memeriksa perkiraan kehilangan darah, melakukan evaluasi keadaan ibu, pemantauan tanda-tanda vital, memeriksa tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya yang didokumentasikan dalam lembar pencatatan partograph. Selama kala I persalinan, telah dilakukan pencegahan infeksi yang bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir dan para penolong persalinan) (JNPK-KR, 2017).

Bayi Ibu “AA” lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat bayi 3.050 gram yang mana merupakan kehamilan cukup bulan dengan berat bayi yang normal. Asuhan bayi baru lahir yang telah didapatkan oleh bayi Ibu “AA” adalah penilaian awal berupa tangis, gerak bayi dan warna kulit, apabila tidak ada masalah asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, membersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian salep mata gentamycin 0,3%, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi, pemeriksaan tanda-

tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 atau pada saat bayi berumur 2 jam (Permenkes, 2021).

Pemberian salep mata gentamycin bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata bayi yang dapat terjadi saat persalinan, hal ini sejalan dengan penelitian (Rini & Yusran, 2017) pemberian gentamycin salep mata pada bayi mencegah terjadinya infeksi konjungtivitis neonatal yang dapat menyebabkan komplikasi visual. Oftalmia neonatorum terjadi akibat penyakit menular seksual yang dapat ditularkan secara langsung dari transmisi genital-mata, kontak genital-tangan-mata, atau transmisi ibu-neonatus selama persalinan. Pemberian vitamin K pada bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan. Vitamin K berfungsi mencegah pendarahan yang berlebihan. Vitamin K merupakan sekelompok senyawa yang bersatu untuk mensintesis protein yang berperan untuk membekukan darah. Proses koagulasi yang terganggu menyebabkan perdarahan. Perdarahan pada masa neonatus, baik pada neonatus sehat maupun sakit, merupakan kejadian serius dan dapat fatal. Penyebab gangguan koagulasi bersifat kongenital ataupun didapat (Linardi, 2022). Pemberian imunisasi Hb0 pada bayi baru lahir untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit hepatitis B, mencegah tertular penyakit dan mencegah kecacatan serta kematian.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas pada Ibu “AA” selama 42 hari

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan terpadu yang diberikan pada ibu dimulai pada 6 jam-42 hari setelah proses persalinan. Terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan selama masa nifas yang disebut sebagai trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lochea. Ibu “AA” melakukan kunjungan nifas sebanyak

5 kali yaitu hari ke-1 saat 6 jam postpartum, kunjungan ke-2 saat postpartum hari ke-6, kunjungan ke-3 saat postpartum hari ke-16, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat postpartum hari ke-42, sehingga Ibu “AA” sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali.

Kunjungan nifas pertama yang dilakukan pada 6 jam postpartum (KF 1), keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah nyeri di jahitan perineum, sehingga diberikan KIE terkait vulva hygiene dan merawat luka jahitan perineum. Suplemen yang telah dikonsumsi oleh ibu berupa vitamin A 1x200.000 IU saat setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Tujuan pemberian vitamin A yaitu peningkatan kesehatan ibu dalam fase recovery setelah ibu melalui proses melahirkan, serta untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut (Herzaladini, *et al.*, 2022) vitamin A memiliki manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), merawat mengkilatkan mata, memperkuat imunitas pada bayi sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, pemulihan kesehatan ibu akan lebih cepat. Ibu nifas harus minum vitamin A sebanyak 2 kapsul karena bayi yang lahir memiliki cadangan vitamin A yang rendah, sehingga kebutuhan bayi akan vitamin A sangat tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh. Pemberian 1 kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 IU/hari pada Ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu “AA” sudah mengeluarkan kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak

mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari meconium.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) Ibu “AA” yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Timur, berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu berada dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak ada penyulit yang dirasakan, kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah baik dengan posisi dan teknik menyusui yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel yang bertujuan mengurangi nyeri perineum, percepatan penyembuhan luka dan penguatan otot-otot (Sihombing & dkk, 2022).

Pelayanan kunjungan nifas ketiga (KF 3) Ibu “AA” pada hari ke-16 postpartum yang dilakukan di rumah ibu yaitu di Jalan Pandu, Gang II No.2A. Ibu tidak memiliki keluhan, asuhan yang diberikan sesuai standar seperti anamnesa, pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan kondisi Ibu “AA” sehat, serta tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Pelayanan kunjungan nifas ke-empat (K4) dilakukan asuhan yang diberikan sesuai dengan standar seperti melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan kondisi Ibu “AA” sehat, serta tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu. Produksi ASI ibu lancar dan tidak ada masalah, ibu masih tetap menyusui secara *on demand* dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Telah dilakukan kontrol kontrasepsi IUD pasca plasenta dan tidak ada tanda-tanda kegagalan terpasangnya KB IUD tersebut.

Asuhan komplementer yang diperoleh Ibu “AA” selama masa nifas adalah senam kegel yang bertujuan untuk mengembalikan otot dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Sihombing & dkk, 2022) dan terapi pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Julizar & Fonna, 2022) menyatakan bahwa adanya pengaruh produksi ASI pada ibu nifas yang menggunakan pijat oksitosin dengan yang tidak menggunakan pijat oksitosin. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down*. Selain untuk merangsang reflek *let down*, manfaat pijat oksitosin yaitu untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “AA” Selama 42 Hari

Proses kelahiran bayi Ibu “AA” terjadi secara spontan belakang kepala dengan usia gestasi 39 minggu 3 hari, pemeriksaan awal yang dilakukan untuk menilai keadaan bayi setelah lahir adalah dengan melakukan penilaian APGAR skor yaitu penilaian terhadap warna kulit, tangis bayi dan tonus otot. Setiap penilaian diberi nilai 0, 1, dan 2. Apabila dalam waktu 2 menit nilai APGAR tidak mencapai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut, oleh karena mengalami asfiksia dan kemungkinan terjadi gejala-gejala neurologik lanjutan di kemudian hari. Skor APGAR pada penilaian awal bayi Ibu “AA” adalah 8 dan meningkat pada menit ke 5 dengan skor 9.

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu “AA” meliputi asah, asih dan asuh. Asuhan asuh pada bayi Ibu “AA” sudah terpenuhi dengan baik seperti pakaian yang layak serta pemberian nutrisi yang cukup, pemenuhan kebutuhan asih berupa

memberikan bayi rasa nyaman, aman dan kasih sayang orang tua, serta kebutuhan asah dapat dipenuhi dengan memberikan stimulasi-stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk menunjang perkembangan. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Pada bayi ibu “AA” juga telah dilakukan IMD segera setelah lahir.

Asuhan yang diberikan setelah melakukan penilaian awal adalah menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya kehilangan panas yang dilakukan dengan mengeringkan serta menyelimuti bayi. IMD juga menjadi salah satu asuhan yang dapat dilakukan untuk menjaga suhu tubuh bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari & Indriani, 2021) menyatakan dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkan suhu tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar kandungan pasca bersalin. Menerapkan IMD memiliki manfaat mencegah resiko kehilangan panas (hipotermi) pada bayi baru lahir dapat mengurangi angka kematian, serta banyak manfaat lain seperti, bayi menjadi lebih tidak stres, mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu.

Asuhan 1 jam pertama pada bayi baru lahir adalah melakukan pemeriksaan fisik, antropometri, tanda-tanda vital serta pemberian salep mata profilaksis dan pemberian vit K 1 mg. Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, antropometri : BB : 3.050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 34/33 cm, bayi sudah diberikan salep mata dan injeksi vit K 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi dan pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan (JNPK-KR, 2017).

Asuhan komplementer yang telah diberikan pada bayi Ibu “AA” sejak baru lahir meliputi asuhan menjemur bayi di pagi hari untuk mencegah terjadi icterus pada bayi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ardhiyanti, 2019) menjemur bayi pada pagi hari memiliki manfaat dalam penanganan ikterus fisiologis. Penanganan bayi dengan ikterus fisiologis bisa dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi pukul 07.00-08.00 Wita selama 15-30 menit dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital, dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh. Penulis juga melakukan pijat bayi sambil mengajarkan ibu teknik pijat bayi untuk merangsang stimulasi dan meningkatkan *bounding* ibu dan bayi. Menurut Utami (2013), bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh. Peningkatan kuantitas atau lama tidur bayi yang dilakukan pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan. Sentuhan-sentuhan yang diberikan pada saat pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan kualitas tidur bayi yang ditunjukkan dengan peningkatan jumlah durasi tidur bayi serta berkurangnya gangguan tidur bayi. Menurut Cahyaningrum dan Sulistyorini (2014) juga menyatakan pijat bayi bisa meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap.