

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Petang I Dinas Kesehatan Kecamatan Petang Kabupaten Badung Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu “CN” saat kunjungan rumah di Banjar Senapan, Desa Carangsari, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung, Bali. Ibu tinggal di rumah milik pribadi dengan tipe permanen bersama suami, mertua wanita dan mertua laki-laki. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Memiliki akses air bersih yang cukup dari PDAM yang aman dari kontaminasi dan bebas dari bakteri. Rumah memiliki fasilitas sanitasi yang baik yaitu jamban yang bersih, terawat, dan bebas dari bau serta terdapat *safety tank*. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Rumah terbuat dari bahan bangunan yang aman dan tidak mengandung zat berbahaya seperti asbes atau timah hitam, lantai menggunakan bahan keramik yang tidak menyerap debu dan cairan sehingga mudah dibersihkan. Anggota keluarga rutin menjaga kebersihan rumah setiap hari. Tidak tampak sarang nyamuk dan bebas dari hama.

Asuhan kebidanan pada ibu “CN” mulai diberikan pada tanggal 4 Oktober 2024 sampai dengan 15 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 UPTD Puskesmas Petang 1 dan kunjungan rumah Ibu “CN”.

1. Asuhan kebidanan pada ibu “CN” beserta janinnya dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan

Tabel 4

Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “CN” Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas Petang I Tahun 2024-2025

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
1	2	3	4
1	Jumat, 22 November 2024 Pk.09.00 WITA di UPTD Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan USG di dokter dan mengatakan ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan serta ibu tidak mengalami tanda bahaya tersebut. Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu. Ibu mulai merasakan nyeri dipunggung sejak 2 hari yang lalu. Sakit punggung dirasakan ibu saat duduk lama dan berdiri dari posisi duduk. Sakit punggung yang dirasakan tidak terlalu mengganggu dan masih bisa beraktivitas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, telur, tahu, dan sayur sop, minum air putih 1 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 56,5 kg, TD 11/75 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan	Bidan “R” & Widiastri

NO TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
	ketombe, rambut tidak rontok	
	Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih	
	Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.	
	Palpasi abdomen : TFU 1 jari atas pusat, Mcd 22 cm, DJJ 144 kali/menit kuat dan teratur.	
	Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif.	
	Pemeriksaan USG oleh Dokter (10/11/2024): Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFW 750 gram, EDD 08/03/2025, GA 24W 6D, ketuban cukup, jenis kelamin ♀	
	A: G1P0A0 UK 25 minggu 3 hari T/H Intrauterin	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang	
	2. Mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi dan kebutuhan istirahat , ibu sudah paham.	
	3. Memeberikan Kie tentang nyeri punggung adalah hal yang fisiologis terjadi saat hamil karena pembesaran	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		rahim dan menyarankan ibu untuk tidur disanggahi dengan bantal untuk mengurangi nyeri, ibu bersedia mengikuti saran bidan 4. Memberikan KIE pada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di kantor desa dengan senam ibu hamil dan <i>gymball</i> untuk membantu mengatasi keluhan nyeri punggung, ibu bersedia 5. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg) sebanyak 30 tablet, vitamin c 1x 50 mg sebanyak 30 tablet ,dan kalsium 1x500 mg sebanyak 30 tablet, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran 6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu bila ada keluhan	
2	Jumat, 20 Desember 2024 Pk. 09.00 WITA di Puskesmas Petang I	S : Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah berkurang sejak melakukan senam ibu hamil dan <i>gymball</i>. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, ayam goreng dan sayur bayam, minum air putih 1 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O : Keadaan umum baik, kesadaran	Bidan “R” & Widiastri

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		<i>composmentis</i>, BB 57,5 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Abdomen : Palpasi :TFU 3 jari di atas pusat. Mcd 25 cm, Auskultasi :DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif. A: G1P0A0 UK 29 Minggu T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 2. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan, minum dan istirahat, ibu paham dan akan melakukan saran	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN PELAKSANA
		bidan 3. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg) sebanyak 15 tablet, vitamin c 1x 50 mg sebanyak 15 tablet ,dan kalsium 1x500mg sebanyak 15 tablet, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran 4. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan
3	Selasa, 14 Januari 2025 Pk.09.00 WITA di Puskesmas Petang I	S : Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah berkurang sejak melakukan senam ibu hamil dan <i>gymball</i>. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, ikan goreng dan sayur kangkung, minum air putih 1 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 59 kg, TD 110/60 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,4°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Abdomen Palpasi :TFU pertengahan pusat-px. Mcd 28 cm, DJJ 147 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif. A: G1P0A0 UK 32 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 2. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan, minum dan istirahat, ibu paham dan akan melakukan saran bidan 3. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg) sebanyak 15 tablet, vitamin c 1x 50 mg sebanyak 15 tablet ,dan kalsium 1x500mg sebanyak 15 tablet, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran 4. Menyepakati kunjungan ulang 2	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan	
4	Selasa, 21 Januari 2025 Pk.09.30 WITA di Puskesmas Petang I	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan keluhan ibu sering BAK. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, pepes ikan, dan sayur tauge, minum air putih 1 gelas, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 60 kg, TD 109/72 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,4°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Abdomen : TFU pertengahan pusat-px. Mcd 29 cm, DJJ 145 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif . A: G1P0A0 UK 33 Minggu 5 Hari T/H	Bidan "R" & Widiastri

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		Intrauterin	
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang	
		2. Menjelaskan pada ibu keluhan yang sering kencing karena rahim ibu membesar dan menekan kandung kencing dan keluhan ini akan terus dirasakan sampai menjelang persalinan. Menyarankan ibu membatasi asupan minum pada malam hari, ibu sudah paham dan bersedia membatasi minum pada malam hari.	
		3. Mengingatkan ibu agar ibu melanjutkan mengonsumsi suplemen dan vitamin yang diberikan, ibu paham dan bersedia untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan	
		4. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan	
5	Sabtu, 1 Februari 2025 Pk.09.30 WITA di Puskesmas	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan keluhan sering kencing masih dirasakan. BAK 7-8x warna jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, tahu, tempe dan sayur buncis, minum air	Bidan "R" & Widiastri

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
	Petang I	putih dan minum sudah dibatasi pada malam hari. Istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 61 kg, TD 120/75 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok. Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Abdomen : TFU pertengahan pusat-px. Mcd 30 cm, DJJ 147 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif . A: G1P0A0 UK 35 Minggu T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 2. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium trimester	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		III yaitu HB, GDS, dan urine protein ibu bersedia untuk cek darah ulang. 3. Memberi suplemen SF 1x 60 mg sebanyak 7 tablet, Vitamin C 1x 50 mg sebanyak 7 tablet, ibu bersedia untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan	
6	Senin, 10 Februari 2025 Pk.09.30 WITA di Puskesmas Petang I	S : Ibu mengatakan sudah melakukan USG dan keluhan sering kencing masih dirasakan tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu. BAK 7-8x warna jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, tahu, tempe dan sayur buncis, minum air putih dan minum sudah dibatasi pada malam hari. Istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 62 kg, TD 108/71 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C. Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe	Bidan "R" & Widiastri

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		Abdomen : Mcd 31 cm, TBBJ 2945 gram, Palpasi Leopold I : TFU1 jari di bawah px pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang, pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil jani Leopold III: pada bagian perut bawah ibu terdapat bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan Leopold IV : kedua tangan pemeriksa divergen Auskultasi : DJJ 147 kali/menit teratur. Pemeriksaan USG oleh Dokter: Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFM 2.680gram, EDD 06/03/2025, GA 36W 1D, ketuban cukup, plasenta <i>fundus corpus anterium</i> Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan. dan kiri positif A : G1P0A0 UK 36 Minggu 3 Hari preskep ⊖puka T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 1. Melakukan pemeriksaan HB: 12,5 gr%, urine protein: negatif dan GDS:	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		100. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan 2. Memberi suplemen SF 1x 60 mg sebanyak 7 tablet, Vitamin C 1x 50 mg sebanyak 7 tablet, ibu bersedia untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan. 3. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan sesuai buku KIA hal 23 dan tanda-tanda persalinan pada buku KIA hal 24, ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan dapat menyebutkan kembali Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan	
7	Selasa, 25 Februari 2025 Pk.09.00 WITA di Puskesmas Petang I	S : Ibu mengatakan keluhan sering kencing masih dirasakan tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu. BAK 7-8x warna jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, daging, sayur buncis dan wortel, minum air putih dan minum sudah dibatasi pada malam hari. Istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 63 kg, TD 115/76 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C.	Bidan "R" &Widiastrini

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe, kolostrum sudah keluar sedikit. Palpasi abdomen :. Mcd 31 cm, TBBJ 2945 gram, Leopold I : TFU1 jari di bawah px pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang, pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil jani Leopold III: pada bagian perut bawah ibu terdapat bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan Leopold IV : kedua tangan pemeriksa divergen Auskultasi : DJJ 145 kali/menit teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflex patella</i> kanan dan kiri positif . A : G1P0A0 UK 38 Minggu 4 Hari preskrip Upuka T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil	

NO	TANGGAL/ TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	PELAKSANA
		pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang	
		2. Memberi suplemen SF 1x 60 mg sebanyak 7 tablet, Vitamin C 1x 50 mg sebanyak 7 Vitamin C 1x 50 mg sebanyak 7 tablet, ibu bersedia untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan.	
		3. Mengingatkan kembali tentang persiapan persalinan sesuai buku KIA hal 23 dan tanda-tanda persalinan pada buku KIA hal 24, ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan dapat menyebutkan Kembali.	
		4. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan guna membantu melatih otot panggul dan rahim sehingga menjadi lebih rileks, membuka jalan lahir dan siap untuk persalinan, ibu bersedia untuk jalan-jalan.	
		5. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “CN” selama masa persalinan/kelahiran

Pada tanggal 4 Maret 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 10.00

WITA. Ibu datang ke Puskesmas pukul 12.30 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “CN” saat proses persalinan.

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “CN” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Proses Persalinan

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025, Pukul 13.00 WITA, di Puskesmas	S: Ibu mengeluh cemas dengan kondisinya dan merasakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 wita (04/03/25) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 10.00 wita (04/03/2025). Ibu mengatakan makan terakhir tadi pukul 12.00 wita dengan komposisi satu piring nasi, dua sendok sayur, satu potong ayam. Minum terakhir pukul 12.30 wita (04/03/2025) jenis air putih. BAB terakhir pagi pukul 05.30 wita (04/03/25) dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir pukul 12.40 wita warna kuning jernih. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 117/81 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,1⁰C. Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih.	Bidan “N” & Widiastrini

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal: McD : 31 cm. TBBJ 2945 gram Leopold I: TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba bokong. Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kepala sudah masuk PAP. Kandung kemih tidak penuh His tiga kali dalam 10 menit durasi 35-40 detik. Auskultasi DJJ 140 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patella positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid. VT (pukul 13.30 wita, bidan W) dengan hasil vagina normal, porsio lunak, pembukaan 5 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum teraba, penurunan di Hodge II dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A: G1P0A0 UK 40 minggu preskep U Puka T/H intrauterine + partus kala I fase aktif	

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami untuk mengurangi cemas bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan pernapasan dalam dan massase ringan di punggung bagian bawah, ibu menerima dan bersedia melakukannya 4. Melakukan <i>massage</i> pada punggung bawah ibu dan membimbing ibu melakukan relaksasi nafas dalam dan pelan, ibu merasa rileks dan nyaman. 5. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi, ibu makan setengah potong roti, Ibu minum air putih 250 cc 6. Memfasilitasi suami sebagai peran pendamping dalam memberikan <i>effleurage massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu. Suami kooperatif dan mampu melakukannya 7. Memantau kesejahteraan ibu dan bayi	

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	dan memantau kemajuan persalinan melalui partograf, hasil tercatat dalam partograf.	
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 16.00 Wita di Puskesmas	S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan merasakan keluar air dari kemaluan O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, N: 84x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,3 °C, Auskultasi DJJ 138 x/menit kuat dan teratur. perlimaan 0/5, his 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik. Hasil inspeksi tampak air ketuban warna jernih dan terdapat tanda-tanda persalinan kala II yaitu perineum menonjol dan vulva membuka. VT(pukul 16.00, bidan W) dengan hasil vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator UUK dep, molase 0, penurunan di Hodge III+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 40 minggu preskep U Puka T/H intrauterin + kala II P: 1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan 2. Bantu ibu menemukan posisi nyaman untuk meneran. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan bayi. Jelaskan	Bidan "N" & Widiastrini

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkemabngan	Pemerikaa
Pk 16.40 WITA	pada keluarga untuk memberi ibu semangat. Ibu dalam posisi setengah duduk	
	3. Mendekatkan alat dan memakai APD. Alat sudah didekatkan dan penolong sudah menggunakan APD.	
	4. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran, ibu bisa meneran secara efektif.	
	5. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu dapat minum di sela-sela kontraksi dibantu oleh suami.	
	6. Menolong persalinan sesuai APN dengani melakukan episiotomi tidak terencana dengan anastesi local lidocaine 1 % untuk memperluas jalan lahir episotomi, ibu mampu meneran efektif, lahir spontan belakang kepala pukul 16.40 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.	
	7. Mengeringkan bayi dan mengganti selimut bayi; tubuh bayi kering	
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 16.40 Wita di Puskesmas	S: Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dan perutnya masih teras mulas. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , kontraksi uterus baik, TFU	Bidan "N" & Widiastrini

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif. Bayi: Tangis kuat, gerak aktif A: P1A0 PSptB + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum. 3. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus 4. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin, uterus berkontraksi baik	
Pk. 16.41 WITA	5. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuscular pada 1/3 paha bagian luar, injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan uterus berkontraksi baik.	
Pk. 16.42 WITA	6. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat 7. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi sudah didekapkan di dada ibu dalam kondisi hangat. 8. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), terdapat tanda-tanda	

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembang	Pemeriksa
	pelepasan plasenta, pemanjangan tali pusat, dan semburan darah dari jalan lahir. 9. Plasenta lahir spontan pukul 16.40 WITA, kesan lengkap, selaput ketuban utuh, tidak ada kalsifikasi. 10. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik	
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 16.47 Wita di Puskesmas	S: Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan sakit perut berkurang. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8⁰C, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan di mukosa vagina, otot dan kulit perineum, dan tidak ada perdarahan aktif. A: P1A0 + PK IV + laserasi grade II + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, ibu dan suami setuju.	Bidan "N" & Widiastrini

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	3. Menyuntikkan lidocain 1% pada robekan jalan lahir yang akan dijahit, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan sakit di sepanjang luka. 4. Melakukan penjahitan laserasi grade II dengan teknik jelujur, luka tertutup dan tidak ada perdarahan pada luka. 5. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif , jumlah darah keluar $\pm$ 200 cc 6. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi. 7. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 500 mg/hari, asam mefenamat 3 x 500 mg/hari, SF 1x 200 mg, Vitamin A 1x 100.000 IU (I) 8. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir). 9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.	

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 17.40 Wita di Puskesmas	S: Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah mencapai puting susu, menghisap dengan aktif dan mampu melepas hisapan dari puting susu ibu O: Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 145 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5 °C, BB 2900 gram, PB 47 cm. LK 28 cm, LD 29 cm. BAB/BAK: +/- A: Neonatus umur satu jam dengan neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia. 2. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 3. Memberikan salep mata antibiotika genoint 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali	Bidan "N" & Widiastrini

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril 5. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat	
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 18.40 Wita di Puskesmas	S: Ibu merasa sedikit lelah dan luka jahitan terasa nyeri. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2⁰C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A0 P Spt B dua jam <i>postpartum</i>. Masalah: ibu masih sedikit lelah dan nyeri pada luka jahitan. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE cara perawatan luka jahitan, ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan 3. Membimbing ibu dan suami dalam	Bidan "N" & Widiastrini

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
	melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami mampu melakukannya. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia dan mampu melakukannya. 5. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham penjelasan yang diberikan 6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang perawatan, ibu sudah berada di kamar nifas dan rawat gabung bersama bayi.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “CN” selama masa nifas

Masa nifas ibu “CN” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 4 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 15 April 2025. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “CN” dimulai dari proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “CN” Beserta Bayinya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 22.40 Wita di Puskesmas (KFI)	S: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mengetahui cara merawat luka jahitan, sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu belum mengetahui senam kegel. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, telur, perkedel jagung dan sayur bayam, minum air putih, ibu masih merasa sedikit lelah. O:Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar. TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	A: P1A1 P Spt B 6 jam <i>postpartum</i>. Masalah: 1. Nyeri pada luka jahitan 2. Ibu belum mengetahui senam kegel dan mencegah bayi hipotermi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan . Catatan Perkembangan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mencegah bayi hipotermi, ibu paham penjelasan yang diberikan 3. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya 4. Memberitahu kepada suami untuk mendampingi ibu selama masa nifas dan ikut membantu merawat bayi 5. Meminta ibu untuk segera memanggil petugas apabila terdapat penjelasan masalah yang dialami, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	
Rabu, 5 Maret 2025 Pukul 04.40 Wita di Puskesmas	S: Ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan ibu sudah mengetahui senam kegel dan cara mencegah bayi hipotermi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas dan sudah dapat istirahat saat bayinya tidur. Ibu antusias menyusui bayinya. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	<i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar. TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A1 P Spt B 12 jam <i>postpartum</i>. Masalah: nyeri luka jahitan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. Mengajukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia 1. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu bersedia 2. Memberikan KIE tentang perawatan luka jahitan perineum, ibu sudah mengetahui cara perawatan luka 3. Meminta ibu untuk segera memanggil	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Rabu, 5 Maret 2025 Pukul 16.40 Wita di Puskesmas	petugas apabila terdapat penjelasan masalah yang dialami, ibu paham dengan saran S: Ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan, ibu sudah mengetahui senam kegel dan cara mencegah bayi hipotermi Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, ayam, perkedel kentang dan sayur sop, minum air putih, ibu sudah bisa istirahat. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar. TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A1 P Spt B 24 jam <i>postpartum</i>. Masalah: nyeri luka jahitan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka jahitan perineum untuk mencegah infeksi, ibu bersedia. 4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup di rumah dan tetap menyusui minimal 2 jam sekali, ibu bersedia. 5. Atas saran dokter jaga pasien boleh pulang dan menyepakati kunjungan berikutnya tanggal 8 maret 2025	
Sabtu, 8 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas (KF II)	S:Ibu mengatakan saat ini nyeri luka jahitan masih sedikit terasa. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas. . Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 potong tempe/tahu/perkedel, daging/telur, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari. BAB 1 kali dan BAK 5-6 kali dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>. Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar. Pemeriksaan TFU pertengahan pusat symphysis, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>. Pemeriksaan jahitan perineum utuh. A: P1A1 <i>postpartum</i> hari ke-4. Masalah : nyeri luka jahitan dan asupan protein ibu kurang P: 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan yang dialami ibu berjalan secara fisiologis 2. Memberikan KIE tetap melakukan senam kaegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan mau melakukan 3. Memberikan ibu dan suami tentang cara pijat oksitosin untuk memperbanyak ASI, Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya 4. Memberikan KIE tentang nutrisi, yaitu dengan sumber protein tinggi yaitu telur, ikan dan susu. Ibu paham penjelasan 5. Mengingatkan ibu terkait <i>personal hygiene</i> yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, dan pastikan tetap dalam keadaan kering, ibu paham penjelasan yang diberikan 6. Memberikan KIE tentang tetap menjaga pola istirahat ikut tidur saat bayi tidur, ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	7. paham penjelasan yang diberikan 8. Meminta ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah yang dialami, ibu paham penjelasan yang diberikan	
Senin, 18 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di Rumah Ny"CN" (KF III)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nyeri pada luka jahitan sudah hilang, ibu sudah bisa menyusui secara <i>on demand</i>. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 potong tempe/tahu/perkedel, daging/telur, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari dan susu ibu menyusui 2 kali sehari. BAB 1 kali dan BAK 6-7 kali dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,2⁰C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak Pemeriksaan TFU tidak teraba, pengeluaran <i>lochea serosa</i> Pemeriksaan jahitan perineum utuh.	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	A: P1A1 <i>postpartum</i> hari ke-14.	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan	
	2. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak mengalami kendala selama masa nifas	
	3. Menilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal, semua pemeriksaan dalam batas normal	
	4. Mengingatkan ibu kembali tentang ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif	
	5. Mengingatkan kembali pola makan dan ibu menyusui serta istirahat yang cukup, ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan	
	6. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas, ibu sudah mengetahui dan dapat menyebutkan kembali	
	Mengingatkan ibu untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi 42 hari, ibu berencana menggunakan kb IUD di Puskesmas	
	7. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi, hasil pemeriksaan S : 36,6°C, RR: 36x/menit, HR:140x/menit	
	8. Mengingatkan kembali tentang perawatan pada bayi seperti memandikan bayi dan perawatan sehari-hari, ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Selasa, 15 April 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas (KF IV)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui <i>on demand</i>, tidur malam $\pm$ 6 jam, tidur siang $\pm$ 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan. Ibu sudah dapat menentukan alat kontrasepsi yang akan dipilih. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup. Bayi: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 4200 gram, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,6°C. A: P1A0 <i>postpartum</i> 42 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti. 4. Memfasilitasi ibu dalam pelayanan kontrasepsi IUD, ibu sudah menandatangani <i>informed consent</i> dan kontrasepsi IUD sudah terpasang	

3. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “CN”

Bayi ibu “CN” lahir pada tanggal 4 Maret 2025 pukul 16.40 Wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Selama ini bayi ibu “CN” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “CN”.

Tabel 7
Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “CN”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025 Pukul 22.40 Wita di Puskesmas (KNI)	S: Ibu mengatakan saat ini bayi sehat, tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB warna hitam dan sudah BAK dengan warna kuning jernih. O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 142 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,6°C. BB : 2900 gram , PB: 47 cm, LK/LD 28/ cm. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>caput suksedanum</i> dan tidak ada <i>sefal hematoma</i>. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, refleks <i>glabella</i> positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jungularis, refleks <i>tonic neck positif</i>. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal,	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia normal dengan jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, lubang anus, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks morro positif, refleks graps positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks babynski positif dan tidak ada kelainan. A: Umur 6 Jam Neonatus Aterm + <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mencegah bayi hipotermi, ibu paham penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE agar bayi dijemur setiap hari selama 15 menit pada pukul 07.00 sampai maksimal pukul 08.30 wita, ibu paham dan mau melakukan 4. Menyarankan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 5. Melakukan pemeriksaan PJB, nilai PJB 97% 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan SHK pada tanggal 7 Maret.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Jumat, 7 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas (KN II)	S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu aktif <i>ond demand</i>. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas. Bayi BAK 9-10 kali ganti popok setiap hari, BAB 1-2 kali setiap hari. Bayi lebih aktif tidur saat siang hari. Ibu belum mengetahui cara pijat bayi yang benar. O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 138 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,5°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi. A: Umur 3 Hari + Neonatus Sehat. Masalah: ibu belum mengetahui cara pijat bayi P: 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat 2. Memberikan KIE agar tetap menyusui bayi secara <i>on demand</i>, ibu paham dan mau melakukan 3. Memberikan KIE agar tetap menjemur bayi 15 menit setiap pagi, ibu paham dan mau melakukan 4. Memberikan KIE tetap menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukan Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi. Ibu dan suami kooperatif dan dapat melakukan sesuai	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	arahan. 5. Melakukan pemeriksaan SHK dan hasil dilakukan pengiriman ke RS Prof.Ngurah 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol bayi imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 3 April 2025, ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.	
Senin, 17 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di Rumah Ny'CN" (KN III)	S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu <i>on demand</i> . BAB 1 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 8-10 kali ganti popok setiap hari. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah pupus, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 148 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,6°C. A: Umur 14 Hari + Neonatus Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dari buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya.	Bidan W
Selasa, 15 April 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui <i>on demand</i> . O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3800gram, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,6°C	Bidan W

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	A: Umur 45 Hari + Neonatus Sehat	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan	
	2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan	
	3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti	
	4. Mengecek status imunisasi, bayi Sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 yang terjadwal pada tanggal 3 April 2025.	
	5. Memberikan KIE kembali terkait manfaat dan efek samping imunisasi yang akan diberikan, ibu paham	
	6. Memberikan KIE mengenai pertumbuhan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya, ibu mengetahui dan mau melakukan.	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CN” dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “CN” umur 20 tahun dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari. Berdasarkan data yang didapatkan, dari segi umur dalam usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun. Menurut *score* Poedji Rohyati diperoleh skor yaitu 2 sehingga dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ibu

“CN” tidak termasuk dalam kehamilan resiko tinggi. Hal ini ditunjang oleh riwayat kesehatan dan keadaan fisik Ibu “CN” yang tidak menunjukkan bahwa ibu memiliki riwayat penyakit dan keluhan yang mengindikasikan Ibu “CN” mengalami gangguan pada kehamilannya saat ini.

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu kehamilan dengan memenuhi kriteria 10 T (Permenkes RI, 2021) yaitu timbang berat badan dan mengukur tinggi badan. Ibu "CN" selama kehamilan rutin dilakukan pengukuran berat badan. Hasil pemeriksaan tinggi badan didapatkan 152 cm dan berat badan sebelum hamil 50 kg. Hasil perhitungan IMT Ibu “CN” adalah 21.6 yang termasuk kategori normal sehingga peningkatan berat badan yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2016c). Jika dibandingkan dengan peningkatan berat badan berdasarkan BMI, peningkatan berat badan ibu sudah sesuai dengan rekomendasi peningkatan berat badan yaitu 13 kg pada usia kehamilan. Berat badan menurut teori ditimbang pada kunjungan awal untuk membuat rekomendasi penambahan berat badan pada wanita hamil dan untuk membatasi kelebihan atau kekurangan berat.

Pengukuran tekanan darah dari awal kehamilan tidak pernah mengalami penurunan atau dalam batas normal. Tekanan darah ibu normal yaitu tekanan darah sistolik berkisar antara 100-120 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik antara 60-80 mmHg (Kemenkes RI, 2016c).

Hasil pemeriksaan lila pada ibu “CN” pada awal kunjungan yaitu 28 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan ini menunjukan bahwa status gizi ibu baik terbukti dari lingkaran lengan atas yang lebih dari standar minimal lingkaran lengan atas pada wanita dewasa 23,5 cm (Kemenkes RI, 2016d). Penentuan presentasi janin dan

denyut jantung janin (DJJ) pada kasus Ibu “CN” penentuan presentasi janin dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan abdomen dengan teknik leopold dan hasil USG.

Ibu “CN” melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dengan hasil HB 13,6 gr/dL dan satu kali pada trimester ketiga dengan hasil 12,5 gr/dL. Menurut Kemenkes RI (2016d), menyatakan bahwa pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali pada trimester pertama (umur kehamilan sebelum 12 minggu) dan trimester ketiga (28 sampai 36 minggu) dan dilakukan pada trimester kedua jika terdapat indikasi. Pada pemeriksaan laboratorium ibu “CN” sudah melakukan pemeriksaan sesuai standar yaitu pada trimester I dan III. Terlambatnya pemeriksaan laboratorium pada kehamilan bisa berakibat terlambatnya deteksi dini masalah kesehatan pada ibu yang mungkin timbul selama kehamilan sehingga menyebabkan terlambatnya penanganan awal yang bisa berpengaruh terhadap Kesehatan ibu dan bayi (Nurherliyany et al., 2023).

Presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) sesuai dengan status imunisasi. Menurut kemenkes RI tahun 2016 imunisasi TT diberikan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, sehingga dilakukan skrinning imunisasi pada ibu. Ibu "CN" sudah mendapatkan imunisasi TT pada kehamilan sebelumnya dengan status imunisasi TT5.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah sejak usia kehamilan 14 minggu hingga masa akhir kehamilan lebih dari 90 tablet. Ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet (Kemenkes RI. 2016).

Pemberian zat besi pada Ibu “CN” sudah sesuai dengan standar. Selain tablet tambah darah Ibu “CN” juga mendapatkan asam folat, kalsium dan B6. Ibu mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan, dan temu wicara/konseling sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan antenatal menurut Kemenkes RI tahun 2016.

Dari data subjektif yang diperoleh dari hasil anamnesa kepada Ibu “CN” selama kehamilan trimester II ibu mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester II dan sering kencing dan nyeri pada simfisis pada trimester III. Keluhan tersebut merupakan keluhan yang lazim terjadi pada ibu hamil. Untuk mengatasi keluhan nyeri punggung, penulis menyarankan ibu “CN” untuk menghindari posisi duduk yang terlalu membungkuk, posisi tidur disarankan miring kiri dengan punggung diberikan bantal sebagai pengganjal, melakukan senam ibu hamil dengan gerakan *cat-cow stretch* dan *child’s pose*, dan latihan menggunakan *gymball*. Untuk mengatasi keluhan sering kencing pada ibu, penulis menganjurkan ibu untuk membatasi minum air sebelum tidur, dan menganjurkan ibu segera melakukan pemeriksaan apabila ketika berkemih ibu merasakan sakit. Bidan dan penulis menganjurkan ibu “CN” untuk mengikuti kelas ibu hamil dengan senam ibu hamil dan *gymball* yang dibimbing oleh Penulis dengan tetap mendapat pemantauan Bidan desa.

Senam ibu hamil dan *gymball* yang diajarkan oleh penulis kemudian dilakukan kembali di rumah oleh ibu “CN” dan merasa membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patiyah et al. (2021) menyatakan bahwa

senam ibu hamil mampu mengurangi ketidaknyamanan selama hamil Trimester II dan III. Menurut Kemenkes (2016), senam ibu hamil dan *gymball* dalam kehamilan bertujuan mempersiapkan dan melatih otot-otot sehingga dapat dimanfaatkan untuk berfungsi secara optimal dalam persalinan normal.

Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ibu “CN” sudah sesuai dengan standar dan kehamilan berlangsung secara fisiologis. Masalah yang ditemui pada masa kehamilan sudah diberikan penatalaksanaan sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh Ibu “CN”

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

Pada tanggal 4 Maret 2025, ibu “CN” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan 40 minggu. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis). Berdasarkan hal tersebut, umur kehamilan ibu tergolong cukup bulan untuk dilahirkan. Pada asuhan persalinan ibu “CN” diawali dengan dirasakannya sakit perut hilang timbul yang dirasakan ibu sejak pukul 01.00 Wita (04/03/2025) semakin keras sejak pukul 05.00 Wita (04/03/2025) dan ibu mengetahui keluar lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 Wita (04/03/2025) saat ibu hendak BAK. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 13.00 Wita saat ibu sakit perut tidak bisa menahan ibu pergi ke Puskesmas dan saat dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 5 cm dan pembukaan lengkap pada pukul 16.00 Wita.

a. Kala I

Pada tanggal 4 Maret 2025 Ibu “CN” datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul disertai dengan pengeluaran lendir. Hasil pemeriksaan Ibu “CN” sudah memasuki fase aktif dimana berdasarkan teori pada fase aktif frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara), terjadi penurunan bagian terbawah janin. Pada Ibu “CN” fase aktif berlangsung selama 3 jam, saat datang dilakukan pemeriksaan dan didapatkan pembukaan 5, kemudian dilakukan observasi selama 3 jam didapatkan pembukaan lengkap. Hal tersebut merupakan normal sesuai dengan teori dan pemantauan partograf tidak melewati garis waspada.

Asuhan yang diberikan pada Ibu “CN” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Selama fase aktif Ibu “CN” merasakan nyeri pada bagian punggung dan sedikit gelisah, sehingga diberikan terapi komplementer yaitu berupa *effleurage massage* dengan melibatkan peran pendamping. Berdasarkan teori kehadiran suami atau orang terdekat ibu untuk memberikan dukungan pada ibu saat bersalin dapat membantu proses persalinan sehingga ibu merasa lebih tenang dan proses persalinannya dapat berjalan dengan lancar dan berdasarkan penelitian yang dilakukan *effleurage massage* terbukti efektif mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala I.

Effleurage massage atau pijatan pada punggung adalah pemijatan dengan teknik usapan lembut, lambat, tidak terputus yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan tenang pada ibu bersalin, sehingga merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus adekuat. *Effleurage massage* juga dapat merangsang produksi hormon endorphen yang merupakan pereda sakit alami sehingga dapat mengurangi kecemasan dalam proses persalinan (Silviana & Megasari, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan tersebut penulis ingin menerapkannya kepada Ibu “CN” dan memang sangat efektif digunakan saat persalinan fase aktif, hal tersebut dapat dilihat dari durasi pembukaan Ibu “CN” yang berlangsung normal dan cepat serta ibu merasa lebih nyaman didampingi suami.

b. Kala II

Ibu “CN” memasuki kala II persalinan pada pukul 16.00 Wita dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 40 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu jam pada multigravida (JNPK-KR, 2017). Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm)

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis

memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan ibu.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan memberikan bimbingan karena sebagai besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi (JNPK-KR, 2017). Pertolongan persalinan dibantu tindakan episiotomi dengan anastesi lokal karena perineum kaku untuk mencegah robekan yang lebih luas dengan tetap menerapkan asuhan sayang ibu.

c. Kala III

Kala III berlangsung selama 7 menit menurut JNPK-KR (2017), hal tersebut tergolong fisiologis serta bahwa batas waktu maksimal kala III adalah 30 menit plasenta harus sudah lahir. Pada saat kala III dilakukan MAK III (suntik oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri) serta dilakukan IMD. Pada bagian maternal jumlah kotiledon lengkap, diameter $\pm$ 20cm, tidak ada kalsifikasi, selaput amnion lengkap, pada bagian petal insisi tali pusat sentralis, panjang $\pm$ 30cm. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan untuk mencegah

hipotermi pada bayi dan mempercepat pengeluaran hormon oksitosin sehingga kontraksi uterus ibu baik dan mencegah terjadinya pendarahan (JNPK- KR, 2017). Bayi Ibu “CN” berhasil melakukan IMD setelah 45 menit. Berdasarkan hal tersebut asuhan kala III yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

d. Kala IV

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Ibu mengalami laserasi dari mukosa vagina sampai otot perineum, kemudian dilakukan penjahitan dengan anatesi lidocain 1 % hal tersebut sesuai kewenangan bidan dimana bidan berwenang melakukan penjahitan perineum hingga laserasi grade II. Pemantauan dua jam post partum dilakukan 15 menit pada satu jam pertama didapatkan hasil tidak ada masalah dan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan tidak ada pendarahan aktif, TFU dua jari dibawah pusat, kolostrum sudah keluar. Pemantauan setiap 30 menit pada satu jam kedua tidak ada masalah, hal tersebut menunjukan bahwa manfaat IMD yang dilakukan sangat membantu dalam pengeluaran hormon oksitosin sehingga kontraksi uterus baik dan mempercepat proses involusi uterus. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang selama persalinan. Pada kala IV ibu dan suami dibimbing untuk memantau dan mendeteksi sendiri kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Berdasarkan hal tersebut asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan kala IV dimana menurut pendapat JNPK-KR (2017), menyatakan bahwa pemantauan kala IV dilakukan setaiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua. Persalinan Ibu “CN” berlangsung fisiologis.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CN” selama masa nifas

Masa nifas atau *puerperium* merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Kemenkes RI (2018)). Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan dan pendampingan pemeriksaan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca bersalin. Asuhan yang diberikan pada Ibu “CN” selama periode nifas yaitu KF 1 pada hari ke-1 *postpartum*, KF 2 pada hari ke-4 *postpartum*, KF 3 pada hari ke-14 *postpartum*, KF 4 pada hari ke-35 *postpartum*. Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis tidak ada komplikasi yang dialami oleh Ibu “CN”.

Adaptasi psikologi pada masa nifas (Varney 2017) dibagi menjadi 3 yaitu *Fase taking in* berlangsung hari pertama sampai hari kedua dimana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa mulas, dan nyeri luka jahitan. Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur. *Fase taking hold* merupakan fase dimana ibu merasa khawatir atas ketidakmampuan dalam merawat bayi dan sangat ketergantungan terhadap orang lain khususnya keluarga. Dalam hal ini ibu telah mendapatkan dukungan dari keluarga dan keluarga turut serta dalam merawat bayi. *Fase letting go* merupakan fase penerimaan tanggungjawab akan peran barunya dan ibu sudah mampu menyesuaikan diri, merasa lebih nyaman, dan memahami kebutuhan bayinya.

Ambulasi dini dilakukan secara bertahap dengan miring kanan dan miring kiri, gerakan dan jalan-jalan ringan. Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, perhatian Ibu “CN” lebih banyak

pada dirinya karena masih kelelahan, rasa mulas, dan nyeri luka jahitan. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari kedua sampai hari keempat setelah persalinan, Ibu “CN” sudah mulai merawat bayinya. Pada fase *letting go*, keinginan Ibu “CN” untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat dan sudah mampu menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu “CN” secara psikologi siap untuk menyusui maupun mengasuh bayinya, yang nantinya akan dibantu oleh suami dan mertua.

Ibu “CN” telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan 12 jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu “CN” seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan trias nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya (Kemenkes RI, 2020).

Pada KF2 yaitu pada hari ke-4 Ibu “CN” mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan trias nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu hari ke-14 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran *lochea serosa*, pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF4 keadaan ibu baik tidak ada keluhan, Ibu “CN” sudah diberikan konseling alat kontrasepsi dan ibu setelah selesai masa nifas bersedia untuk memakai KB IUD bertujuan untuk menunda kehamilan. Pasangan harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali. Setiap

pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan kontrasepsi untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Asih dan Sunarsih, 2016).

Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada Ibu “CN” selama masa nifas sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan asuhan komplementer yang diterima ibu senam kegel dan pijat oksitosin. Senam kegel berfungsi untuk melatih kontraksi otot pubococcygeus dengan tujuan meningkatkan tonus dan kontraksi otot, sedangkan dengan pijat oksitosin diharapkan dapat mendukung kelancaran proses menyusui.

Selama KF-1 telah diberikan asuhan yaitu pemantauan TTV, jumlah darah yang keluar, pengeluaran *lochea*, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI, pemberian tablet tambah darah dan vitamin A. Selama KF-2 dan 3 telah diberikan asuhan yaitu pemantauan TTV, pemantauan pengeluaran *lochea*, pemeriksaan payudara dan pengeluaran ASI. Pelayanan KB telah diberikan pada saat KF-4 yaitu IUD. Selama asuhan ibu tidak mengalami keluhan, masa nifas berlangsung secara fisiologis dan ibu rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “CN”

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerakan aktif dan tanpa cacat bawaan (Kemenkes RI, 2015). Bayi Ibu “CN” tergolong bayi baru lahir normal karena lahir dengan berat badan 2900 gram, lahir pervaginam tanpa menggunakan bantuan alat tidak mengalami cacat bawaan.

Bayi Ibu “CN” lahir pukul 16.40 Wita, dilakukan pemotongan tali pusat 2

menit setelah lahir dan dilanjutkan dengan melakukan IMD kurang lebih satu jam selanjutnya diberikan salep mata gentamisin sulfat 1 % di mata kanan dan kiri bayi untuk mencegah infeksi mata dan dilanjutkan diberikan suntikkan Vitamin K1 1 mg pada pukul 17.30 Wita untuk mencegah perdarahan. Tanggal 4 Maret 2025 Pukul 18.40 WITA bayi diberikan Imunisasi HB 0 diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K1. Pemeriksaan PJB dilakukan enam jam dengan hasil saturasi 98%. Ibu dianjurkan membawa bayinya ke Puskesmas pada tanggal 7 Maret 2025 untuk dilakukan pemeriksaan SHK. Pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan pada tanggal 3 April 2025 di Puskesmas petang I.

Perawatan bayi baru lahir diantaranya pencegahan kehilangan panas, perawatan tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan suntikan Vitamin K1 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri secara anterolateral, memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata, memberikan imunisasi HB 0 0,5 ml secara IM, diberikan kira-kira satu sampai dua jam setelah pemberian vitamin K1 atau nol sampai tujuh hari (Permenkes RI, 2014). Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan pada bayi ibu “CN”.

Bayi Ibu “CN” sudah mendapatkan asuhan sesuai standar pada setiap kunjungan yaitu KN 1 saat bayi berumur 6 jam, KN 2 saat bayi berumur 4 hari dan KN 3 saat bayi berumur 14 hari. Selain itu penulis juga melakukan pemeriksaan pada saat bayi berumur 42 hari untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi selama satu bulan setelah lahir dan memantau tumbuh kembang bayi. Pada usia satu bulan kenaikan berat badan minimal yaitu 700- 1000 gram (Kemenkes R.I, 2011). Berat badan bayi Ibu “CN” mengalami kenaikan 900gram selama satu bulan. Hal ini

dikarenakan bayi Ibu “CN” sangat kuat menyusu sehingga kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik dengan memberikan ASI secara *on demand*.

Bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu “CN” diberikan stimulasi sejak dini dengan mengajak bicara, memberikan mainan yang berwarna warni dan mengajak bayi bermain. Segera setelah lahir dilakukan IMD, kemudian di rawat gabung bersama dengan ibu. Ibu juga selalu memperlihatkan kasih sayang kepada bayi dengan mendekap bayi hingga tertidur. Penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi dengan membimbing ibu dan suami untuk melakukan pemijatan bayi, sehingga bisa dilakukan secara teratur di rumah. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami dan ibu mertuanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan menurut Kemenkes RI (2015), yaitu tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh