

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “NPN” umur 28 tahun *multygravida* beralamat di Br. Dinas Selabih Wanasari, Desa Selabih, Kecamatan Selemadeg Barat, Tabanan melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) secara rutin di Puskesmas Selemadeg Barat dan RSIA Puri Bunda Tabanan. Ibu “NPN” merupakan responden yang diberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 12 minggu 5 hari sampai 42 hari masa *nifas* beserta bayinya. Penulis bertemu ibu “NPN” di Puskesmas Selemadeg Barat.

Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “NPN” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan akhir. Setelah ibu “NPN” dan keluarga menandatangani persetujuan menjadi responden untuk diasuh dari kehamilan usia 12 minggu 5 hari sampai 42 hari masa *nifas*. Selanjutnya penulis mulai melakukan pendampingan terhadap ibu “NPN”. Penulis memberikan asuhan untuk memantau perkembangan kehamilan ibu “NPN” dari usia kehamilan 12 minggu 5 hari sampai 42 hari masa *nifas*, melalui pemeriksaan langsung di Puskesmas Selemadeg Barat, serta memfasilitasi ibu saat pemeriksaan dengan dokter spesialis kebidanan dan kandungan dan melakukan kunjungan rumah. Mengikutsertakan ibu dalam kegiatan yoga hamil dan senam hamil, mendampingi ibu saat bersalin, melakukan pemantauan *nifas* dan bayi sampai 42 hari di Puskesmas Selemadeg Barat dan melalui kunjungan rumah.

Hasil dari pemantauan kondisi rumah dan lingkungan sekitar, ibu “NPN” tinggal bersama suami dan keluarga lainnya. Rumah ibu bersih didukung dengan ventilasi yang memadai, saluran limbah yang memadai, tempat sampah tertutup,

serta fasilitas penunjang di rumah yang memadai. Berikut pemaparan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, *nifas*, bayi baru lahir asuhan kebidanan pada ibu “NPN” beserta janinnya dari usia kehamilan 12 minggu 5 hari sampai 42 hari masa *nifas*.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan Sampai Dengan Menjelang Persalinan

Selama kehamilan Ibu “NPN” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan, serta 8 kali di puskesmas. Hasil pemberian asuhan pada Ibu “NPN” dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa *nifas* disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “NPN” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 26 September 2024 Pukul 10.00 Wita Di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan. Keluhan tidak ada. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas, Pola makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, menu bervariasi, minum 8-10 gelas air putih sehari. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan, BAK sekitar 6 kali/hari, warna kuning, tidak ada keluhan saat BAK. Ibu mengatakan istirahat cukup sekitar 8 jam sehari. TP: 10/3/2024	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	O: Ku baik, kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 88 x/mnt, P 20 kali/mnt, suhu: 36,7°C, BB: 57 kg. Sebelumnya tanggal 31 Agustus 2023 BB ibu 55 kg. Postur tubuh normal, tidak ada nyeri. <i>Konjuktiva</i> merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari payudara. <i>Abdomen</i> tidak ada <i>stretch mark</i>, tinggi <i>fundus uteri</i> ½ pusat- <i>symfisis</i>, DJJ 150 x/mnt, teratur. <i>Ektremitas</i> atas dan bawah: tidak ada <i>oedema</i>, <i>Reflek Patella</i> +/+. A: G2P1A0 Uk 16 minggu 3 hari T/H <i>intrauterine</i>. P: 1. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan kehamilan dalam batas normal, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti, perdarahan, sakit kepala, pandangan kabur nyeri ulu hati, ibu paham, dan mengatakan segera periksa bila mengalami tanda bahaya 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi dan	Bidan MY dan Bidan AS Bidan AS Bidan AS

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	istirahat selama kehamilan, ibu paham penjelasan bidan.	
	4. Memberikan suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet) dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) serta cara minum obat, ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran.	dr. IG
	5. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi atau jika ada keluhan	Bidan MY dan Bidan AS
Senin, 28 Oktober 2024 Pukul 09.30 Wita Di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan secara rutin. Gerakan janin dirasakan lebih dari 10 kali dalam sehari. Pola makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, menu bervariasi, 2 kali makan camilan. Nafsu makan baik. BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan, BAK lebih dari 5 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAK, Ibu mengatakan istirahat cukup sekitar 8 jam sehari. O: Ku baik, kesadaran CM, GCS: E4V5M6. TD: 101/60 mmHg, Nadi 84 x/mnt, P : 20 x/mnt, S: 36.7°C. BB: 58 kg, BB sebelumnya 57 kg. Konjunktiva merah muda, <i>sklera</i> putih, payudara bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari payudara.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<i>Abdomen</i> tidak ada <i>stretch mark</i>, tinggi <i>fundus uteri</i> 2 jari bawah pusat, TFU 19 cm, DJJ + 148 x/mnt, teratur. Ektremitas atas dan bawah: tidak ada <i>oedema</i>, <i>Reflek Patella</i> +/+. A: G2P1A0 Uk 21 minggu T/H <i>intrauterin</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami dalam batas normal, ibu dan suami senang 2. Mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang akan diselenggarakan di Puskesmas Selemadeg Barat, ibu bersedia. 3. Mendiskusikan dengan ibu dan suami untuk persiapan persalinan; ibu dan suami sudah merencanakan persalinannya. 4. Memberikan suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet) dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) serta cara minum obat, ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi	Bidan AS Bidan AS Bidan AS dr. ED Bidan AS

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 27 Nopember 2024 Pukul 08.00 Wita Di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan. Keluhan: nyeri pinggang. Gerak bayi dirasakan lebih dari 10 kali dalam sehari. Pola makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi kecil, 2 kali selingan, menu bervariasi, BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan, BAK sekitar > 6 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAK, Ibu mengatakan istirahat cukup sekitar 8 jam sehari. Ibu mengatakan belum sempat mengikuti senam hamil karena ada upacara saat pelaksanaan kelas ibu hamil serta berjanji akan mengikuti kelas berikutnya O: Ku baik, kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, TD sebelumnya 110/70 mmHg, Nadi 88 x/mnt, S: 36,8°C P: 20x/mnt, BB: 60 kg, BB sebelumnya 58 kg. Skala nyeri pinggang dua, Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari payudara. <i>Abdomen</i> tampak <i>linea nigra</i>, tinggi <i>fundus uteri</i> satu atas pusat, TFU 23 cm, DJJ + 149 x/mnt,	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	teratur. <i>Ektremitas</i> atas dan bawah: tidak ada <i>oedema</i>, <i>Reflek Patella</i> +/+. A: G2P1A0 Uk 25 minggu 2 hari T/H <i>Intrauterin</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu; ibu lega kehamilannya dalam batas normal 2. Mengingatn tentang Penyebab keluhan sakit pinggang dan cara mengatasinya yaitu dengan melaksanakan kegiatan yoga prenatal dan senam hamil, ibu paham penjelasan bidan, manfaat senam hamil dan yoga prenatal, ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan yoga prenatal dan senam hamil di Puskesmas Selemadeg Barat 3. Memberikan suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet) dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) serta cara minum obat, ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi.	Bidan AS Bidan AS dr. RK Bidan AS

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 27 Desember 2024 Pukul 09.00 Wita Di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan. Keluhan nyeri punggung sudah berkurang, ibu rutin ikut kegiatan senam hamil di puskesmas Selemadeg Barat. Gerak bayi aktif. Pola makan teratur 3-4 kali / hari dengan porsi sedang, 2 kali camilan, menu bervariasi, BAB tidak ada keluhan, BAK sekitar 6 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAK, Ibu mengatakan istirahat cukup sekitar 8 jam sehari O: Ku baik, kesadaran CM, TD: 110/80 mmHg, Nadi 84 x/mnt, P: 20 x/mnt, S: 36,5°C BB: 62 kg. BB sebelumnya 60 kg. Konjunktiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada pengeluaran cairan dari payudara. <i>Abdomen</i> terdapat <i>linea nigra</i>, tinggi <i>fundus uteri</i> 3 Jari atas pusat, TFU 26 cm, DJJ + 138x/mnt, teratur. Ektremitas atas dan bawah: tidak ada <i>oedema</i>, <i>Reflek Patella</i> +/+. A: G2P1A0 Uk 28 minggu 1 hari T/H <i>intrauterine</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu; ibu senang kehamilannya dalam batas normal.	Bidan AS

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan TW III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, nyeri ulu hati, pandangan kabur; ibu paham dan berjanji akan segera memeriksakan diri bila ada tanda bahaya kehamilan.	Bidan AS
	3. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke dokter SpOg untuk mengetahui kondisi janin, letak plasenta dan kondisi air ketuban; ibu bersedia.	Bidan AS
	4. Memberikan suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet) dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) serta cara minum obat, ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran	dr. RK
	5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi; ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi	Bidan AS
Selasa, 11 Pebruari 2025 Pukul 11.00 Wita Di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan. Pemeriksaan USG tanggal 23 januari 2025 di RSIA Puri Bunda didapatkan hasil USG: Janin tunggal hidup, BPD: 8,44 cm, AC: 29,10 cm, FL: 6,32 cm, FHB 134 bpm, EFW: 2655 gram, letak plasenta di <i>fundus uteri</i> , EDD 2/3/2025. Keluhan kadang terasa kencang pada	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<i>Leopold IV</i>: kedua jari pemeriksa konvergen bisa bertemu. DJJ + 132 x/mnt, reguler. tidak ada odem pada ekstremitas, <i>Reflek Patella</i> +/+. Pemeriksaan lab: Hb: 12.8g%, Protein Urine: negative, glukosa urine: negative	
	A: G2P1A0 Uk 36 minggu 1 hari preskep <u>U</u> puki T/H <i>intrauterine</i> P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami; ibu dan suami paham hasil pemeriksaan.	Bidan AS
	2. Mengingatkan ibu kembali mengenai persiapan persalinan seperti tempat bersalin, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu sudah mempersiapkannya.	Bidan AS
	3. Mengingatkan tanda-tanda persalinan, yaitu sakit perut/mulas yang semakin sering, kuat dan teratur, terdapat pecah ketuban, dan adanya pengeluaran lender bercampur darah; ibu paham penjelasan bidan.	Bidan AS
	4. Memberikan suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (10 tablet) dan serta cara minum obat, ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran.	dr. RK

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5 Memberikan edukasi pemecahan Masalah yang ibu alami (gangguan pencernaan dan merasa tidak enak Tidak enak di perut dengan, makan Sedikit tapi sering, mengurangi makan pedas dan berminyak, dan perbanyak minum air putih, ibu mengerti dan merasa lebih tenang. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan; ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.	Bidan AS

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Selama Masa Persalinan

Asuhan Kebidanan Persalinan Dimulai Dari Kala I Sampai Dengan Kala IV

Proses persalinan berlangsung secara fisiologis pada umur kehamilan 37 minggu 4 hari. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis meliputi observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NPN” beserta Janinnya yang Menerima
Asuhan Kebidanan Selama Masa Persalinan/ Kelahiran Secara
Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 13.00 Wita Puskemas Selemadeg Barat	S: ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.00 WITA, ibu mengatakan sakit perut semakin teratur disertai keluar lendir campur darah sejak pukul 11.00 WITA. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu makan terakhir pukul 12.00 WITA dengan porsi 1 piring terdiri dari nasi ½ piring, 1 potong ayam goreng, 2 buah tempe goreng dan sayur bayam. Minum terakhir pukul 12.30 WITA sebanyak ± 200 cc air putih. BAB terakhir pukul 05.00 WITA (21/2/2025) konsistensi lembek, warna kecoklatan. BAK terakhir pukul 11.00 WITA (21/2/2025), warna jernih, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif, ibu siap untuk melahirkan. O: Kondisi umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 65 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 88 kali/menit, S: 36,9°C, P: 20 kali/menit, Saturasi oksigen 99% Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum, ekstremitas tidak oedema, refek patella kanan dan kiri positif, Pada <i>palpasi abdominal</i> ditemukan:	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Mc. Donald: 34 cm, TBBJ: 3410 gram Leopold I: TFU $\frac{1}{2}$ pusat-px, pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian datar, memanjang dan ada tahanan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen. Perlimaan 3/5. Hasil pemeriksaan auskultasi DJJ: 130 kali/menit kuat dan teratur. His: 3x10'~ 35-40 detik. Inspeksi vulva vagina (v/v) normal, terdapat pengeluaran berupa lendir darah, tidak ada varices, tidak ada sikatrik, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi. Hasil <i>vaginal toucher</i> (VT) oleh bidan AS': v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, penipisan (efficement) 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, <i>moulage</i> 0, penurunan kepala pada <i>hodge</i> II+ <i>station</i>: -1, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Anus tidak ada <i>hemoroid</i>.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A: G2P1A0 UK 37 minggu 4 hari preskep U puki T/H <i>intrauterine</i> + Persalinan Kala I Fase Aktif P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Bidan AS
	2. Mengelola persalinan sesuai partograf.	Bidan AS
	3. Memberikan <i>informed consent</i> mengenai tindakan pertolongan persalinan yang akan dilakukan, ibu paham dan <i>informed consent</i> sudah ditanda tangani oleh suami.	Bidan AS
	4. Membimbing ibu dan suami untuk Melakukan pijatan di daerah pinggul serta mengatur nafas dalam saat kontraksi, ibu tampak lebih nyaman dan tenang.	Bidan AS
	5. Memenuhi kebutuhan nutrisi pada ibu, ibu mau makan dan minum disela kontaksi.	Bidan AS
	6. Memilih posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu serta istirahat di luar kontraksi, ibu dan suami paham.	Bidan AS
	7. Memfasilitasi ibu untuk dan berkemih dengan melibatkan suami sebagai pendamping, ibu bisa BAK ke toilet.	Bidan AS
	8. Menyiapkan peralatan, obat, bahan, pelindung diri, alat kegawatdaruratan dan lingkungan, semua sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis.	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil terpantau normal dan terlampir dalam partograf.	
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 17.00 Wita Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu mengeluh keluar air merembes dari jalan lahir, sakit perut dirasakan semakin kuat dan seperti ingin buang air besar. O: kondisi umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/80 mmHg, N: 98 kali/menit, S: 36,9°C, P: 20 kali/menit. His kuat 5 x dalam 10 menit, durasi 45-40 detik, DJJ: 148 kali/menit kuat dan teratur. Inspeksi: terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, tampak pengeluaran ketuban berwarna jernih.	
Pukul 17.10	VT oleh Bidan "AS": vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban negatif jernih, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage , penurunan: hodge III+ (<i>station</i>+3), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G2P1A0 UK 37 minggu 4 hari preskep U puki T/H <i>intrauterine</i> + Persalinan Kala II P:	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 17.15 Wita	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	Bidan AS dan Bidan AD
	2. mempersiapkan peralatan partus, dan menggunakan alat perlindungan diri, alat sudah siap.	
	3. memeriksa denyut jantung bayi di selah-selah his, hasil terlampir dalam partograf	
	4. membimbing posisi bersalin yang diinginkan, Ibu memilih posisi setengah duduk.	Bidan AD
	5. memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada di sebelah ibu dan ibu merasa nyaman.	
Pukul 17.20 WITA	6. membimbing teknik mencedan yang efektif, ibu dapat melakukannya	
	5. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu dapat minum di sela-sela kontraksi dibantu oleh suami.	
	6. Menolong persalinan sesuai dengan APN, ibu mampu meneran efektif, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 17.30 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.	
	7. Mengeringkan bayi dan menyelimuti bayi; bayi diletakkan di perut ibu.	
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 17.30 Wita	S: ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu merasa perut	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Puskemas Selemadeg Barat	masih terasa mules. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, tampak tali pusat menjulur dari vagina, perdarahan tidak aktif. Bayi: Keadaan umum baik, gerak aktif, kulit kemerahan, tangis kuat, dilakukan IMD, kolostrum +/+, reflek rooting bayi baik, perdarahn tali pusat tidak ada. A: G2P1A0 P spt B + Persalinan Kala III + <i>neonatus aterm vigerous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan bidan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan bahwa akan disuntikkan <i>oksitosin</i>, ibu setuju. 3. Menyuntikkan <i>oksitosin</i> 10 IU secara intramuscular pada 1/3 paha bagian luar, injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan uterus berkontraksi baik. 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat 5. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi sudah didekapkan di dada ibu dalam kondisi hangat.	Bidan AS dan Bidan AD Bidan AS Bidan AD Bidan AS Bidan AD

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 17:40 WITA	6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, pemanjangan tali pusat, dan semburan darah dari jalan lahir. Plasenta lahir spontan pukul 17.40 WITA, kesan lengkap, selaput ketuban utuh, tidak ada kalsifikasi.	Bidan AS
	7. Melakukan massase <i>fundus uteri</i> selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik	Bidan AS
	8. Melakukan Pemasangan AKDR Pasca <i>Placenta</i> , AKDR Sudah terpasang.	Bidan AS
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 17.40 Wita Puskemas Selemadeg Barat	S: Ibu mengatakan lega persalinannya berjalan dengan lancar. O: keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan $\pm$ 100 cc tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum dan tidak ada perdarahan aktif. Bayi: tangis kuat, gerak aktif. A: P2A0 P spt B + Persalinan kala IV+<i>laserasi grade II + neonatus aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Meminta persetujuan untuk melakukan	Bidan AS dan Bidan AD

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	penjaritan luka perineum, ibu setuju. 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 ± 100 cc 6. Membersihkan ibu, memakaikan pembalut dan mengganti pakaian ibu, ibu tampak bersih dan nyaman. 7. Membersihkan lingkungan dan merapikan alat, semua alat telah dicuci dan dikeringkan. 8. Membimbing ibu dan suami untuk memantau kontraksi uterus dan melakukan massase uterus, ibu dan suami paham dan dapat melakukannya. 9. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu bersedia minum air putih dan makan sepotong roti. 10. 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	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir).	
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 18.30 Wita Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi yang hangat dan mulai menyusui dengan baik O: KU ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg, M: 84 kali / menit, P: 24 kali / menit, S: 36,80C, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>. Bayi: tangis kuat, gerak aktif, Jenis kelamin laki-laki, bayi sudah BAB (meconium), belum BAK. Suhu 36,6°C, HR 146x/menit, P 48x/menit, BB Lahir 3400 gram, PB 50 cm, LK 34cm IMD telah berhasil, bayi mencapai dan menghisap puting susu. Reflek isap dan menelan baik. A: P2A0 P spt B 1 jam post partum + <i>Neonatus</i> aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham kondisi bayinya. 2. Memberikan <i>informed consent</i> pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi, ibu dan	Bidan AS
Pukul 18.30 WITA		

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	suami menyetujuinya. 3. Mengoleskan salep mata <i>Gentamicyn</i> 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi tidak ada, perdarahan tidak ada. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat sudah bersih, kering dan terbungkus dengan kasa steril. 6. Membimbing ibu kembali menyusui bayinya; reflek hisap dan menelan baik. IMD telah berhasil, bayi mencapai dan menghisap puting susu. 7. Memakaikan bayi pakaian lengkap; bayi tampak hangat. 8. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa satu jam lagi bayi akan diberikan imunisasi HB-0; ibu dan suami setuju,	
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 19.40 Wita Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya, ibu mengeluh perut kadang terasa mulas. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N: 88 kali/menit, P: 20 kali/menit, S: 36,8°C, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>. Ibu sudah mampu miring dan duduk. Bayi: tangis kuat, gerak aktif, HR 140	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 19.40 Wita	kali/menit, Pernapasan 47 kali/menit, suhu 36,6°C A: P2A0 P spt B 2 jam <i>post partum</i> + <i>Neonatus aterm vigerous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami; ibu dan suami paham. 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami penyebab perut mulas; ibu dan suami paham. 3. Meminta persetujuan ibu dan suami untuk pemberian imunisasi HB 0 pada bayinya; ibu dan suami setuju 4. Melakukan pemberian imunisasi HB 0 pada paha kanan bayi secara intra muscular (IM); tidak ada reaksi alergi. 5. Memberi semangat kepada ibu untuk memberi ASI on demand dan eksklusif; ibu bersedia memberi ASI kepada bayinya secara on demand dan berencana memberikan ASI eksklusif 6 bulan. 6. Mengingatkan ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada masa <i>nifas</i> seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk dan demam tinggi, ibu dan suami paham 7. Memberikan terapi <i>post partum</i> berupa amoxicillin 3x500 mg, asam mefenamat	Bidan AS dr.PJ

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3x500 mg, dan vitamin A 200.000 iu, ibu tidak ada reaksi alergi. 8. Memindahkan ibu ke ruang <i>nifas</i> , ibu dan bayi rooming in.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “NPN” selama masa *nifas*

Hasil pemeriksaan pada masa *nifas* menunjukkan Ibu “NPN” dalam keadaan normal, sehingga pada tanggal 22 Pebruari 2025 pukul 18.00 Wita sudah diperbolehkan untuk pulang. Masa *nifas* ibu “NPN” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 21 Pebruari sampai 42 hari masa *nifas* yaitu tanggal 3 April 2025. Selama masa *nifas* penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “NPN” dimulai dari proses *involusi*, pengeluaran lokea, *laktasi* serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa *nifas* dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NPN” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa *Nifas* Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 23.40 Wita Puskemas Selemadeg Barat	S: ibu mengatakan terasa perih pada luka jahitan di perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, Ibu sudah minum sekitar 4 gelas air mineral. Ibu belum BAB,	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	sudah BAK sebanyak 2 kali, mengatakan sedikit perih Ketika BAK. Ibu mampu menyusui bayinya sambil duduk dan ke toilet sendiri. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak 2 kali. Pengetahuan yang diperlukan ibu yaitu teknik menyusui yang benar, ASI eksklusif, perawatan payudara, dan senam kegel. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N: 78 kali/menit, S: 36,5°C, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lokea: rubra, tidak ada oedema pada ekstremitas. Pada pemeriksaan payudara didapatkan kolostrum sudah keluar. <i>Bounding</i> skore 12: ibu menatap bayinya dengan lembut, ibu mengajak bayi bicara dan menyentuh bayi dengan lembut. A: P2A0 P SPT B 6 jam postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu; ibu paham 2. Membimbing ibu dan suami tentang teknik menyusui yang benar dengan posisi duduk; bayi mengisap puting dengan pelan dan dalam, areola tidak tampak, dagu bayi menempel dengan payudara ibu.	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Memberi Apresiasi atas kemampuan ibu menyusui dan motivasi pada ibu dan suami untuk tetap memberikan ASI sesuai keinginan bayi dan ASI saja, ibu senang 4. membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dengan mengencangkan otot panggul seperti saat menahan air seni dan tahan kontraksi selama 3-5 detik, kemudian relaksasikan otot selama 3-5 detik, dilakukan secara berulang 10-15 kali dan bisa dilakukan tiga kali sehari, ibu mampu melakukannya. 5. memberitahu kepada suami untuk mendampingi ibu selama masa nifas dan ikut membantu merawat bayi. 6. meminta ibu untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah, ibu dan suami paham.	
Kamis 22, Februari 2025, Pukul 06.00 WITA di Puskemas Selemadeg Barat	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. 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.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	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: P2A0 P Spt B 12 jam <i>postpartum</i>. Masalah: nyeri luka jahitan P: Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu bersedia 3. Memberikan KIE tentang perawatan	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	luka jahitan perineum, ibu sudah mengetahui cara perawatan luka 4. Meminta ibu untuk segera memanggil petugas apabila terdapat penjelasan masalah yang dialami, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	
Kamis, 22 Februari 2025, Pukul 17.40 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	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	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	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: P2A0 P Spt B 24 jam <i>postpartum</i>. Masalah: nyeri luka jahitan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 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 24 Februari 2025	Bidan AS
Senin, 24 Pebruari 2025 Pukul 09.00 Wita	S:Ibu mengatakan saat ini nyeri luka jahitan masih sedikit terasa. Ibu	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
di Puskesmas Selemadeg Barat	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 36,2⁰C. 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 kolostrum keluar lancar. Pemeriksaan TFU pertengahan pusat symphysis, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>. Pemeriksaan jahitan perineum utuh. A: P2A0 <i>postpartum</i> hari ke-3. Masalah: nyeri luka jahitan dan asupan protein ibu kurang	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	P:	Bidan AS
	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 paham penjelasan yang diberikan	
	7. Meminta ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah yang dialami, ibu paham penjelasan yang diberikan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 14 Maret 2025 Pukul 09.30 wita di rumah Ibu "NPN"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>, bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusui. Tidur malam $\pm$ 6 -7jam, tidur siang $\pm$ 30 menit sampai 1 jam. Ibu mengatakan pengasuhan anak dibantu oleh suami dan ibu kandung. Tidak ada perubahan pola makan. Ibu tidak mengalami keluhan saat BAB maupun BAK, ibu rutin merawat kebersihan diri dan payudara. Ibu sudah meminum obat sesuai dengan anjuran. O: KU baik, kesadaran <i>Composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, Nadi 84 x/mnt, S: 36.5°C wajah tidak pucat, <i>konjunktiva</i> merah muda, sklera mata putih, bibir lembab, leher normal tidak ada benjolan, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet ataupun bengkak, ASI lancar di kedua payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam berupa <i>lochea alba</i>, bonding score 12. Hasil screening jiwa pada ibu nifas "NPN" diperoleh hasil skrening ≤ 5 (hasil skrining 1) yaitu pada point 3 (ibu tidak bisa tidur nyenyak). A: P2A0 <i>pospartum</i> hari ke 22 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami; ibu dan suami paham hasil	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	pemeriksaan. 2. Mengevaluasi Kembali tentang tanda bahaya masa <i>nifas</i>; ibu mampu menjelaskan dan tidak mengalami tanda bahaya tersebut. 3. Mengevaluasi Pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan mendukung semangat ibu dalam memberikan ASI Eksklusif; ibu mengatakan akan terus berusaha memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. 4. Memberikan edukasi terkait masalah yang ibu alami (tidak bisa tidur nyenyak) karena sering terbangun untuk menyusui banyinya, maka ibu harus bisa mengatur pola istirahat saat bayi tidur, atau pemberian ASI dibantu oleh suami dengan pemberian DOT. 4. Mengapresiasi suami yang sudah membantu ibu mengurus bayi dan mengingatkan suami untuk memberikan dukungan psikologis kepada istrinya; suami paham. 5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu sudah mampu melaksanakan secara mandiri 6. Menyepakati kunjungan ulang saat 42 hari masa <i>nifas</i> untuk memeriksa KB AKDR ibu paham penjelasan bidan dan bersedia melakukan kunjungan ulang pada 42 hari masa <i>nifas</i>.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 5 April 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu datang untuk memeriksa KB AKDR yang dipasang saat persalinan. Ibu masih menyusui bayinya secara Eksklusif. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi, ayam, sayur, tahu, tempe, telur dan buah. Ibu minum air putih 2-3 liter air putih sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari pola istirahat tidur malam 7-8 jam. Ibu telah mampu beraktifitas seperti biasa, dan mampu mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari. Ibu merasa terbantu karena anak pertamanya dibantu diasuh oleh iparnya, ibu mampu menyusui bayinya dan berencana memberikan ASI secara eksklusif. O: KU ibu baik, kesadaran CM, TD: 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,7°C wajah tidak pucat, sklera putih, konjungtiva merah mudah, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar, tidak ada lecet dan tidak bengkak, pengeluaran ASI keluar dari payudara, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pengeluaran pervaginam. Pemeriksaan Khusus: vulva vagina normal, tidak ada tanda tanda Infeksi menular Seksual	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	(IMS), portio tanpa licin, tidak ada nyeri tekan dan nyeri goyang portio. tampak tali IUD. KU Bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada kuning, HR: 120 kali per menit, S: 36,8 °C, P: 40kali/ menit, BB: 4300 gram, Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Bayi menyusu dengan perlekatan yang benar, reflek isap dan menelan baik. A: P2A0 42 Hari PostPartum + <i>Neonatus</i> aterm usia 42 hari P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan IUD dalam kondisi baik; Ibu senang mendengarnya. 2. Mengajarkan pada ibu cara memeriksa tali IUD sendiri di rumah; Ibu paham dan bersedia. 3. Menginformasikan ibu untuk kontrol 6 bulan lagi atau segera jika ada keluhan, ibu bersedia	Bidan AS

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “NPN”

Bayi ibu “NPN” lahir pada tanggal 21 Februari 2025 pukul 17.30 Wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Selama ini bayi ibu “NPN” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “NPN”.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ny “NPN” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Pada Masa *Neonatus* Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 23.40 wita di Puskemas Selemadeg Barat	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi mampu menyusu dengan baik dan diberi ASI. Bayi sudah BAB warna hijau kehitaman, sudah BAK 1 kali warna kuning. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR: 132 kali per menit, S: 36,8°C P: 40 kali per menit, BBL: 3400 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 33/34 cm. Pemeriksaan fisik: kepala simetris tidak ada caput suksedaneum maupun chepal hematome, sutura normal, ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan pada wajah, mata simetris, konjuctiva merah muda, sklera putih, tidak ada sekret berlebih pada hidung, tidak ada nafas cuping hidung, bibir dan palatum rapat tidak ada celah, lidah bersih. Telinga simetris tidak ada <i>secret</i> berlebih. Dada simetris, tidak ada retraksi dada, abdomen simetris, tidak ada distensi, tidak ada perdarahan pada tali pusat. Ekstremitas atas dan bawah simetris dan teraba hangat, jari – jari lengkap, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Reflek: <i>glabella</i> (+), <i>rooting reflex</i> (+), <i>sucking reflex</i> (+), <i>swallowing reflex</i> (+), <i>moro reflex</i> (+), <i>tonic neck reflex</i>	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	(+), <i>gallant reflex</i> (+), <i>staping reflex</i> (+), <i>Babinski reflex</i> (+), <i>grasp reflex</i> (+). A: Neonatus Aterm umur 6 jam + <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengajarkan ibu dan suami tentang perawatan tali pusat; ibu dan suami paham. 3. Mengingatkan tanda bahaya masa <i>neonatus</i> seperti demam tinggi, kejang, kuning, bayi lemas, tidak mau menyusu, ibu paham penjelasan bidan. 4. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan sebelum menyentuh bayi, sebelum menyusui serta saat merawat tali pusat; ibu dan suami paham. 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya dan memberikan ASI secara on demand; ibu paham penjelasan bidan. 6. melakukan pemeriksaan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada 24 jam pertama, ibu mengerti. 7. menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan SHK pada tanggal 24 Februari 2025.	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 24 Pebruari 2025 Pukul 08.30 Wita di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusui 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. PJB sudah dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025 dengan nilai 98%. 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: Neonatus Aterm umur 3 hari + 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	Bidan AS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memberikan KIE tetap menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukan 5. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi. Ibu dan suami kooperatif dan dapat melakukan sesuai arahan. 6. Melakukan pemeriksaan SHK dan hasil dilakukan pengiriman ke RS Tabanan. 7. Mengingatkan ibu untuk kontrol bayi imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 14 Maret 2025, ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.	
Jumat, 14 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas Selemadeg Barat	S: ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat. Bayi tidur sekitar 18 jam sehari, BAB 3-4 kali sehari warna kuning dan BAK warna jernih, tidak ada masalah. Tali pusat sudah sudah kering dan pupus tidak ada tanda infeksi pada tali pusat. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, kulit tidak kuning. HR: 120 kali per menit, S: 36,6°C, P: 40 kali per menit, BB 3900 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Bayi menyusu dengan perlekatan yang benar, reflek hisap dan menelan baik.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A: Neonatus Aterm umur 22 hari + sehat	
	P:	Bidan AS
	1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami; ibu dan suami paham	
	2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya; ibu bersedia.	
	3. Meminta persetujuan ibu untuk pemberian imunisasi BCG dan polio tetes, ibu setuju.	
	4. Memberikan Imunisasi BCG dan Polio tetes, tidak ada reaksi alergi.	
	5. Menjelaskan efek samping pemberian imunisasi, ibu paham	
	6. Menyarankan ibu membawa bayinya kontrol 1 bulan lagi untuk imunisasi lanjutan atau sewaktu-waktu ada keluhan , ibu bersedia.	
	7. Mengajarkan ibu memantau tumbuh kembang bayinya melalui buku KIA, Ibu bersedia	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny “NPN” beserta janinnya dari usia kehamilan 12 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan

Ibu “NPN” ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II. Ibu “NPN” selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke

fasilitas kesehatan dengan rincian pemeriksaan di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat satu kali pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua, 3 kali pada trimester ketiga. Selain itu pemeriksaan ke dokter umum/spesialis dua kali. Berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu difasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal enam kali selama kehamilan. Menurut Permenkes Republik Indonesia (2021) pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal adalah enam kali dengan rincian satu kali di trimester satu, dua kali di trimester dua, dan tiga kali di trimester tiga. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021b). Pemeriksaan dokter sudah sesuai dengan standar pedoman pelayanan antenatal. Skrining *antenatal* dilakukan saat berkunjung pertama ke Puskesmas pada tanggal 17-07-2024 saat usia kehamilan 6 minggu 2 hari dan trimester III pada tanggal 06-02-2025 saat usia kehamilan 35 minggu 4 hari. Tujuan melakukan skrining tersebut adalah untuk mendeteksi kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan *ultrasonografi* (USG). Pada trimester tiga untuk perencanaan persalinan, termasuk pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.

Ibu “NPN” telah melakukan pemeriksaan 12T. Selama kehamilan, penambahan berat badan ibu “NPN” sebanyak 12 kg, sehingga sesuai dengan harapan peningkatan berat badan yaitu 11,5 - 16 kg dan pada kategori IMT normal (Kemenkes RI, 2021). Berat badan ibu “NPN” sebelum hamil adalah 53 kg dengan tinggi badan 147 cm. Tinggi badan ibu didapatkan 147 cm dimana tinggi badan ibu

>145 cm sehingga tidak beresiko mengalami *cephalopelvic disproportion* yang membuat persalinan lama (Kemenkes RI, 2021). Hasil pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh) ibu “NKS” adalah 24,5. Berat badan ibu “NPN” termasuk ke dalam berat badan normal. Pertambahan berat badan ibu “NPN” disebabkan oleh adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban. Selain itu, terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi yaitu aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan (Miftahul Khairoh dan Arkha Rosyariah, 2020).

Pada pengukuran tekanan darah dimana dilakukan setiap kunjungan ANC, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg tidak ada indikasi mengalami *preeklampsia*. MAP merupakan metode skrining *preeklampsia* yang dapat menggambarkan keadaan *haemodinamik* pada pasien hamil dengan melakukan pengukuran tekanan arteri rata rata. MAP (*Mean Arterial Pressure*) dikatakan normal jika nilai rata rata antara 70 – 90. MAP pada ibu “NPN” 83,33. Hasil dalam kategori normal (Kemenkes RI, 2023).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) hanya dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil beresiko kekurangan energi kronis (KEK). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) yaitu LILA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu NPN juga normal yaitu 28 cm. Hal ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dimana nilai normal pengukuran Lila adalah > 23,5 cm (Kemenkes RI, 2023). Ibu hamil dengan KEK akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Pengukuran tinggi *fundus uteri* diukur pada umur kehamilan 20 minggu ke atas, tujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin dibandingkan dengan umur kehamilan serta menentukan tafsiran berat janin (Kemenkes RI, 2023). Tinggi fundus dicatat dengan sentimeter. Selama kehamilan ini Ibu “NPN” telah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald yaitu sejak umur kehamilan 21 minggu. Hasil pengukuran TFU selama masa kehamilan sudah sesuai dengan umur kehamilan ibu, yaitu 20 cm, maka asuhan pada ibu sudah sesuai dengan standar.

Menentukan presentasi janin dilakukan pada usia kehamilan akhir Trimester II (usia kehamilan lebih dari 28 minggu) untuk mendeteksi adanya kehamilan ganda, dan untuk mengetahui letak, presentasi, posisi dan penurunan kepala janin kalau usia kehamilan lebih dari 36 minggu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada hasil pemeriksaan Ibu “NPN” dilakukan pemeriksaan presentasi janin pada tanggal 27 Desember 2024 pada umur kehamilan 28 minggu 1 hari, yang menunjukkan bahwa tidak ada kehamilan kembar atau ganda. Kemudian pada tanggal 11 Pebruari 2025 hasil pemeriksaan Ibu “NPN” didapatkan usia kehamilan 36 minggu 1 hari dengan presentasi kepala dan tidak ada kelainan letak.

Penilaian detak jantung janin dilakukan untuk mendeteksi adanya gawat janin. Mengacu pada Kemenkes RI 2016”d” dinyatakan bahwa “DJJ yang lambat (kurang dari 120 kali/menit) atau cepat (lebih dari 160 kali/menit) dapat mengindikasikan kondisi gawat janin, denyut jantung janin untuk dinyatakan normal apabila berada pada kisaran 130-150 kali/menit”. Pada hasil pemeriksaan Ibu “NPN”, denyut jantung janin didapati angka berkisar 130-150 kali permenit. Dengan demikian taraf nilai denyut jantung janin Ibu “NPN” dapat dikatakan dalam kategori normal.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan

terhadap penyakit tetanus. Skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Menurut Taviv (dalam Legawati, 2020) menyatakan “penentuan status imunisasi WUS dibedakan kelahiran WUS pada tahun 1979 sampai dengan tahun 1993 dan WUS yang lahir setelah tahun 1993, dimana tahun 1979 adalah tahun dimulainya program imunisasi dasar lengkap dan tahun 1993 adalah tahun dimulainya Bulan Imunisasi Anak Sekolah”. Hasil skrining TT pada awal kehamilan ibu “NPN” sudah TT 5, karena sudah mendapatkan imunisasi lengkap di sekolah dasar dan pada saat kehamilan pertama. Maka status imunisasi TT Ibu “NPN” sudah TT5 dan sesuai dengan teori pemberian Imunisasi TT tidak perlu diberikan bila hasil skrining WUS telah mendapatkan imunisasi TT (Kemenkes RI 2021).

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 6 minggu 2 hari hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), dinyatakan “setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan untuk mencegah anemia pada ibu hamil”. Pemberian zat besi yang dilakukan terhadap Ibu “NPN”, selama kehamilan sudah mengonsumsi 180 tablet tambah darah. Artinya, pemberian zat besi terhadap ibu hamil khususnya pada ibu “NPN” sudah sangat cukup dan sesuai dengan standar. Selain pemberian zat besi, ibu “NPN” juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat untuk membantu mencegah kecacatan pada janin, kalsium untuk pertumbuhan dan perkembangan tulang, serta pemberian vitamin C guna meningkatkan daya tahan tubuh (Brown & Wright, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), menyatakan bahwa “setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus”.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan di awal kehamilan meliputi pemeriksaan *triple* eliminasi (HIV, sifilis, hepatitis B) malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi *gluco-protein* urin, *sputum Basil Tahan Asam* (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini *thalasemia* 100 dan pemeriksaan lainnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin komplikasi yang dapat terjadi sehingga mampu memberikan asuhan dan rujukan tepat untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu “NPN” yaitu golongan darah, reduksi urin, protein urin, HIV, Hepatitis B dan TPHA dengan hasil *hemoglobin* 12,6 gr/dL, golongan darah O, PPIA Non Reaktif, HBsAg Negatif, TPHA *Non Reaktif*, *reduksi urine negatif*, *protein urine negatif* pada kehamilan trimester I di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Pemeriksaan hemoglobin pada trimester ketiga dilakukan tanggal 6 Februari 2025 dengan hasil HB 12.8 gr/dL. Hasil pemeriksaan darah ibu “NPN” masih dalam batas normal.

USG skrining, atau ultrasonografi skrining, adalah pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi potensi masalah pada janin atau ibu hamil. USG dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu pada kunjungan pertama dan kunjungan kelima (Kemenkes RI, 2020). USG skrining membantu mengetahui ukuran dan posisi janin, memastikan usia kehamilan, dan menemukan potensi kelainan fisik atau genetik pada janin. Tujuan USG Skrining: Mendeteksi Kelainan, membantu mendeteksi kelainan genetik seperti Down syndrome, kelainan fisik seperti bibir sumbing, dan kelainan pada struktur organ janin. Menilai Pertumbuhan, memastikan janin tumbuh sesuai dengan usia kehamilan dan mendeteksi potensi gangguan pertumbuhan janin, mendeteksi masalah pada ibu, skrining juga dapat membantu mendeteksi masalah

pada ibu hamil, seperti masalah plasenta atau masalah terkait kehamilan risiko tinggi, membantu menentukan risiko komplikasi seperti kelahiran prematur, keguguran, atau stillbirth. Ibu “NPN” sudah melakukan pemeriksaan USG 2 kali selama kehamilan, yaitu pada trimester pertama dan ketiga, sehingga pemeriksaan USG sudah sesuai dengan standar.

Skrining Kesehatan jiwa diatur dalam Permenkes no 21 tahun 2021, pemeriksaan ini menekankan pentingnya skrining Kesehatan jiwa pada ibu hamil sebagai bagian dari pemeriksaan ANC. Skrining ini bertujuan untuk mendeteksi dini potensi masalah Kesehatan jiwa yang dapat mempengaruhi kehamilan dan persalinan serta Kesehatan ibu dan bayi. Ibu “NPN” sudah melakukan skrining jiwa hanya saja skrining jiwa pada kehamilan yang semestinya dilakukan pada kunjungan pertama dan kunjungan ke-5 hanya dilakukan pada kunjungan ke -5, pemeriksaan skrining Kesehatan jiwa dilaksanakan pada awal tahun 2025.

Ibu “NPN” telah melakukan perencanaan persalinannya dengan baik. Ibu “NPN” dan suami telah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan dan Rumah Sakit Rujukan ke RSUD Singasana. Adapun perencanaan tempat bersalin ibu UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Transportasi yang akan digunakan adalah mobil pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah saudara kandung ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai jaminan Kesehatan BPJS. Ibu “NPN” merencanakan menggunakan IUD pasca salin untuk menjarangkan kehamilan.

Ibu “NPN” selama kehamilan empat kali mengikuti kelas ibu hamil. Program kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk sarana pembelajaran dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan menambah wawasan dan keterampilan ibu hamil tentang menjaga kesehatan selama kehamilan, persalinan, nifas,

perawatan sehari-hari, perawatan bayi baru lahir, kegiatannya berupa berbagi pengalaman satu sama lain (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021b)..

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal empat kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Tujuan dari kelas ibu adalah untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang perubahan tubuh dan keluhan selama hamil, perawatan kehamilan, persalinan, IMD, perawatan nifas, KB pasca salin, perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif, penyakit menular, adat istiadat, dan akta kelahiran (Putri et al., 2022). Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi nyeri punggung pada ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil dan prenatal yoga. Prenatal yoga memiliki manfaat dalam membantu ibu hamil mengelola pikiran, emosi, dan *respons* terhadap stres. *Prenatal gentle* yoga terstruktur dalam tiga tahap, yaitu relaksasi, pengaturan postur tubuh, dan latihan pernapasan.

Selama dilakukan asuhan, pemberian asuhan kehamilan pada Ibu “NPN” meliputi timbang berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), mengukur tinggi *fundus uteri*, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan skrining status imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT), memberikan tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tatalaksana kasus, temu wicara (konseling), pemeriksaan USG skrining jiwa pada ibu “NPN” sudah memenuhi standar pelayanan 12 T, hanya saja skrining jiwa pada kehamilan yang semestinya dilakukan pada kunjungan pertama dan kunjungan ke-5 hanya dilakukan pada kunjungan ke -5 karena, pemeriksaan skrining Kesehatan jiwa di laksanakan pada awal tahun 2025.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny “NPN” selama masa persalinan atau kelahiran

a. Kala I

Proses persalinan ibu “NPN” dari pembukaan 5 cm ke pembukaan lengkap berlangsung selama empat jam lebih cepat dari teori dimana pembukaan servik terjadi 1 cm setiap jam (JNPKK-KR, 2017). Hal ini bisa terjadi karena dalam proses persalinan ibu tenang dan kooperatif karena merasa nyaman di lakukan pijat punggung oleh suami.

Pada evaluasi awal persalinan, tekanan darah ibu tercatat 120/80 mmHg, nadi 88 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, dan suhu 36,90°C. Monitoring tanda-tanda vital dilakukan secara berkala selama proses persalinan. Hasil pengukuran menunjukkan nadi berkisar antara 80-100 kali per menit, respirasi 20-22 kali per menit, suhu 36,5-36,9°C, dan tekanan darah 110/70-120/80 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu berada dalam rentang normal tanpa adanya peningkatan yang signifikan dari kondisi sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal persalinan mencatat 130 kali per menit, dengan irama yang kuat dan teratur. Observasi setiap 30 menit selama proses persalinan menunjukkan denyut jantung janin berada dalam batas normal. Saat mencapai pembukaan lengkap, denyut jantung janin mencapai 148 kali per menit, dengan irama yang kuat dan teratur. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai denyut jantung janin selama persalinan berada dalam batas normal, tanpa adanya gangguan pada kesejahteraan janin yang biasanya ditandai dengan denyut jantung janin di bawah 120 atau di atas 160 kali per menit (JNPK-KR, 2017).

Hasil evaluasi kontraksi menunjukkan adanya kontraksi selama kurang

lebih 35-40 detik. Observasi setiap 30 menit menunjukkan peningkatan secara bertahap baik dalam frekuensi maupun durasi kontraksi. Hal ini mengindikasikan bahwa frekuensi dan durasi kontraksi meningkat secara progresif dan dalam batas yang sesuai (JNPK-KR, 2017).

Asuhan kepada Ibu "NPN", dilakukan pendekatan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan kenyamanan, mengurangi kecemasan, serta mengurangi rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami turut mendampingi dengan mengusap keringat, membantu menyesuaikan posisi sesuai keinginan ibu, serta memberikan minuman dan makanan ringan secara berkala. Asuhan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri selama fase aktif kala I meliputi lingkungan yang nyaman, penggunaan teknik pijat, dan teknik nafas dalam. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satria (2018) yang menunjukkan “pengaruh positif teknik pijat punggung dengan teknik *counterpressure* terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin”. Selain itu, Purba dan Sembiring (2021) dalam studi literatur juga mengungkapkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin selama fase aktif kala I.

b. Kala II

Ibu "NPN" memasuki fase kala II persalinan dengan gejala pecah ketuban dan meningkatnya rasa sakit perut seperti ingin buang air besar. Proses persalinan kala II berlangsung selama 30 menit tanpa adanya komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala II berjalan secara fisiologis dengan durasi tidak lebih dari satu jam pada ibu *multygravida* (JNPK-KR, 2017). Kelancaran proses persalinan kala II disebabkan oleh faktor kekuatan ibu, lebar panggul, posisi normal bayi, serta kondisi psikologis yang baik. Diagnosis persalinan kala II didukung oleh gejala

seperti dorongan untuk meneran, perineum menonjol, pembukaan vulva dan anus, serta konfirmasi melalui pemeriksaan dalam yang menunjukkan pembukaan *serviks* sudah lengkap (10 cm) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Dukungan emosional yang diberikan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional selama proses persalinan. Dukungan emosional meliputi perhatian, kasih sayang, kata-kata penyemangat, pujian, serta mendengarkan dan memberikan kesempatan untuk diekspresikan. Suami atau anggota keluarga dekat yang diinginkan oleh ibu turut mendampingi untuk meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan.

Asuhan selama persalinan kala II mencakup pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif, pemantauan denyut jantung janin, dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk yang memberikan kenyamanan dan memanfaatkan gravitasi untuk membantu proses persalinan (JNPK-KR, 2017). Bimbingan meneran yang efektif mengikuti dorongan alami ibu, sementara penolong persalinan memberikan bimbingan tanpa mengganggu dorongan alami dari kontraksi uterus (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin dilakukan setelah setiap kontraksi (JNPK-KR, 2017). Seluruh prosedur pertolongan persalinan sesuai dengan asuhan persalinan norma.

c. Kala III

Persalinan Kala III pada Ibu “NPN” berlangsung selama 10 Menit tanpa adanya komplikasi, menunjukkan bahwa persalinan kala III berjalan secara fisiologis dengan durasi tidak melebihi 30 menit (JNPK-KR, 2017). Penatalaksanaan yang dilakukan pada kala III persalinan sesuai dengan prinsip manajemen aktif, yang mencakup pemberian suntikan *oksitosin* dalam dua menit

setelah kelahiran bayi, penegangan terkendali pada tali pusat selama kontraksi, dan melakukan *massage* pada *fundus uteri* setelah plasenta lahir (Utami, 2019). Tujuan dari manajemen aktif kala III adalah untuk meningkatkan kontraksi uterus secara efektif sehingga dapat mempercepat proses dan mencegah kehilangan darah yang berlebihan pada kala III persalinan (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan berjalan tanpa adanya komplikasi, menunjukkan adanya proses fisiologis. Penatalaksanaan fisiologis pada kala IV persalinan dilakukan sesuai dengan pedoman yang ada, termasuk pemeriksaan perkiraan kehilangan darah total, evaluasi kondisi umum ibu, monitoring tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, tinggi *fundus uteri*, kontraksi uterus, kondisi kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama serta setiap 30 menit pada jam kedua, sejalan dengan partograf (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu "NPN" setelah lahirnya plasenta melibatkan evaluasi luka pada jalan lahir, mukosa vagina, kulit perineum, serta otot perineum untuk memastikan tidak adanya perdarahan aktif. Luka juga telah dijahit.

Asuhan yang diberikan pada Ibu "NPN" selama proses persalinan meliputi pengumpulan data subjektif dan objektif, analisis data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, perencanaan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah yang teridentifikasi, pelaksanaan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh, efektif, efisien, dan aman, evaluasi yang sistematis dan berkelanjutan untuk menilai efektivitas asuhan yang diberikan, serta pencatatan asuhan yang sesuai dengan standar kebidanan. (JNPK-KR, 2017).

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NPN” selama masa *nifas*

Proses *involusi* uterus pada Ibu "NPN" berlangsung normal dengan tinggi *fundus uteri* yang menurun dan pengeluaran *lochea* sesuai dengan perkiraan hingga 42 hari pasca persalinan. Pada masa *nifas*, tiga aspek utama yang diperhatikan adalah *involusi* uterus, perubahan *lochea*, dan *laktasi* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pengamatan menunjukkan bahwa mobilisasi dini yang dilakukan oleh ibu “NPN” semakin efektif dari hari ke hari. Mobilisasi ini berperan dalam meningkatkan kontraksi dan retraksi otot uterus, yang mempengaruhi peredaran darah dalam uterus sehingga kontraksi menjadi lebih kuat dan pengeluaran *lochea* menjadi lancar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Proses *laktasi* pada Ibu "NPN" berjalan baik dengan pemberian ASI secara on demand. Ibu juga menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian. Suami juga turut diajarkan untuk melakukan pijat *oksitosin* guna meningkatkan produksi ASI, sesuai dengan hasil penelitian Purnamasari dan Hindiarti (2020) yang menunjukkan pengaruh positif pijat *oksitosin* terhadap produksi ASI.

Asuhan pada masa *nifas* meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi *fundus uteri*, payudara, *lochea*, dan perdarahan, serta anjuran untuk pemberian ASI eksklusif dan kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali. Pelayanan KB pasca placenta diberikan setelah lahirnya placenta, dengan Ibu "NPN" memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD. Metode kontrasepsi ini cocok untuk ibu yang ingin menjarangkan kehamilan dan tidak mengganggu produksi ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Setiap pasangan memiliki kebebasan untuk menentukan kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarga mereka,

dengan pembatasan jumlah anak dapat dilakukan melalui penggunaan berbagai jenis alat kontrasepsi baik hormonal maupun non-hormonal (Hayati dkk, 2019).

Adaptasi psikologis pada masa *nifas* melalui tiga fase, diantaranya fase "*taking in*" yang terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah melahirkan, dimana ibu cenderung pasif dan membutuhkan perhatian ekstra. Ibu "NPN" mengalami fase ini dengan merasa kelelahan pada hari pertama dan mengharapkan perhatian dari orang-orang di sekitarnya. Fase "*taking hold*" berlangsung tiga hingga sepuluh hari pasca melahirkan, dimana ibu mulai merasa khawatir akan kemampuannya merawat bayi, tetapi juga merasa bahagia dalam merawatnya. Sedangkan fase terakhir adalah "*letting go*", dimana ibu mulai menerima peran barunya sebagai ibu dan mampu merawat bayi serta memenuhi kebutuhan dirinya sendiri.

Asuhan komplementer pada masa *nifas* dalam masa pemulihan adalah kegiatan senam kegel, pijat oksitosin, *body massage* dan *postnatal yoga*. Beberapa gerakan yoga ringan sesuai dengan kemampuan ibu, cukup membantu ibu merasa lebih bugar. Yoga dapat dijadikan salah satu alternatif kegiatan fisik tubuh untuk menstabilkan emosi, menguatkan tekad dan keberanian, meningkatkan rasa percaya diri dan fokus, serta membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran. Maka dari itu yoga yang dilakukan selama masa *nifas* diharapkan dapat membantu ibu dalam meningkatkan kondisi psikologis, menguatkan otot tubuh, merelaksasi, menstabilkan emosi dan meningkatkan kepercayaan dirinya menghadapi peran barunya sebagai ibu (Munns et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofa Fatonah dkk (2022) bahwa terdapat pengaruh *postnatal yoga* terhadap kondisi fisik dan psikis ibu terutama untuk kualitas tidur ibu *postnatal* (H.S et al., 2022).

Pada kunjungan rumah hari ke 22 *postpartum* (KF3) dilakukan asuhan komplementer yaitu membimbing suami untuk melakukan *body massage*. *Body massage* merupakan terapi dengan pendekatan holistik yang berfungsi menurunkan tekanan darah, denyut jantung, memperbaiki pernafasan, meningkatkan aliran kelenjar limfe ke dalam saluran pembuluh darah, membantu pengeluaran sisa metabolisme, mengurangi kekakuan, menjadikan tubuh menjadi rileks, meningkatkan tidur, meningkatkan pergerakan sendi, mengurangi nyeri secara alami dan memperbaiki kesehatan pada umumnya (Murdiyanti Dewi., 2019). Dan dilakukan Skrining Kesehatan jiwa menggunakan alat ukur SQR 20 dengan hasil <5 (hasil skrining 1) yang berarti ibu tidak mengalami gangguan Kesehatan jiwa.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ny “NPN”

Bayi yang dilahirkan oleh Ibu "NPN" terjadi pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari, menangis kuat, memiliki berat lahir 3400 gram, berjenis kelamin laki-laki, dan tidak memiliki kelainan kongenital. Standar bayi baru lahir normal termasuk dalam rentang kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan antara 2500-4000 gram, serta menangis secara langsung setelah lahir dan tidak memiliki kelainan kongenital (Jamil, 2017). Asuhan neonatal yang diberikan kepada bayi Ibu "NPN" melibatkan tiga kunjungan, yaitu pada 6 jam pasca kelahiran, hari ke-3, dan hari ke-22, sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2021). Kunjungan tersebut mencakup pemeriksaan tanda-tanda bahaya, konseling pemberian ASI eksklusif, pencegahan hipotermia, serta perawatan bayi berdasarkan buku KIA, dan rujukan jika diperlukan.

Pada saat lahir, bayi dievaluasi dengan memperhatikan tangisan, menjaga kehangatan, dan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan meletakkan bayi

di dada ibu (JNPK-KR, 2017). IMD bertujuan untuk memfasilitasi kontak awal antara ibu dan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memperkuat refleks hisap bayi, dan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Sentuhan dan hisapan bayi pada saat IMD juga membantu pelepasan *oksitosin* yang dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Pemberian asuhan pada bayi satu jam setelah kelahiran mencakup penimbangan berat badan, pemberian salep mata Gentamicyn, dan pemberian vitamin K 1 mg secara intramuscular (IM) di paha kiri untuk mencegah perdarahan (JNPK-KR, 2017). Selain itu, imunisasi HB 0 0,05 ml secara IM diberikan dua jam setelah kelahiran untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi, sesuai dengan jadwal yang direkomendasikan (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan PJB dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025 pada usia 24 jam pertama dengan hasil 97%, selanjutnya pada tanggal 24 Februari 2025 dilakukan pemeriksaan SHK. Dan pada tanggal 14 Maret 2025 bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio, tidak ada reaksi alergi.

Bayi Ibu "NPN" mendapat ASI eksklusif dengan disusui sesuai kebutuhan. Kecukupan pemberian ASI dapat dilihat dari tanda-tanda seperti BAK, tidur lelap setelah menyusu, dan peningkatan berat badan minimal 300 gram pada bulan pertama (JNPK-KR, 2017). Pada usia 22 hari, bayi mengalami peningkatan berat badan sebesar 500 gram, yang masih termasuk dalam kategori normal. Perkembangan bayi seperti kemampuan menggerakkan kepala dan bereaksi terhadap lingkungan sekitarnya sesuai dengan perkembangan yang diharapkan pada masa *neonatus* (Kemenkes, 2016).

Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi Ibu "NPN" meliputi pijat bayi. Pijat bayi diajarkan kepada ibu saat masih dirawat di puskesmas dan

dibimbing kembali saat kunjungan *nifas* di rumah, agar ibu mampu untuk melakukan pijat bayi secara mandiri, yang bisa berdampak positif terhadap kesejahteraan bayi, termasuk peningkatan berat badan dan respons yang lebih baik terhadap lingkungan sekitarnya (Wahyuningsih, 2018). Bayi tampak tenang, nyaman dan tertidur lelap setelah dipijat. Pijat bayi juga dianggap sebagai cara yang menyenangkan untuk memperkuat ikatan antara orang tua dan bayi.