

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di Puskesmas Selemadeg Barat yang beralamat di Jl. Raya Denpasar - Gilimanuk No.104, Lalanglinggah, Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan. Asuhan kunjungan rumah juga diberikan kepada ibu “AR” yang beralamat di Br. Puncak Sari, Desa Mundeh. Ibu tinggal di rumah milik pribadi dengan tipe permanen bersama suami, serta dalam 1 halaman dengan mertua dan kakak ipar. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Tidak tampak sarang nyamuk dan ibu sudah memiliki jamban serta *saptic tank*.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 25 Oktober 2024 di Puskesmas Selemadeg Barat. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan, sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan nifas, asuhan baru lahir, hingga pengambilan keputusan kontrasepsi. Asuhan kebidanan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan Trimester II sampai Trimester III, persalinan Kala I sampai Kala IV, bayi baru lahir, nifas sampai 42 hari, dan bayi umur 2 jam sampai 28 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di Puskesmas Selemadeg Barat dan kunjungan rumah Ibu “AR”.

Berikut ini merupakan laporan hasil asuhan berkesinambungan dan komprehensif pada Ibu “AR” mulai dari asuhan kehamilan Trimester II sampai Trimester III, persalinan Kala I sampai Kala IV, bayi baru lahir, masa nifas sampai 42 hari, dan neonatus sampai umur 28 hari, serta asuhan keluarga berencana:

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan pada Masa Kehamilan Trimester II-III Ibu “AR” dan Janinnya di Puskesmas Selemadeg Barat dan di Rumah Ibu “AR”

Asuhan Kebidanan kehamilan pada ibu “AR” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas Selemadeg Barat dan kunjungan rumah oleh penulis. Ibu “AR” melakukan kunjungan ANC sebanyak delapan kali selama masa kehamilan, yaitu tiga kali pada trimester kedua, lima kali selama trimester tiga kehamilan. Selama kehamilan ibu sudah melakukan USG dan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali yaitu pada trimester satu dan trimester tiga. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus diuraikan sebagai berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “AR” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 25 Oktober 2024 Pukul 10.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang diantar suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan saat ini tidak mengalami keluhan. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. BB: 66.5 kg (BB sebelumnya 62 kg tanggal 16-08-2024), TD : 112/70 mmHg, S : 36,5 ⁰ C, P : 20x/mnt, NR : 79x/menit. Hasil pemeriksaan fisik dan <i>head to toe</i> Ibu dalam batas	Bidan “RW” dan Bidan “AA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	normal. Pemeriksaan inspeksi abdomen: pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan. Hasil palpasi abdomen: Leopold I: TFU teraba 3 jari dibawah pusat, DJJ 148x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan reflek patella +/+. A: G2P1A0 UK 20 minggu 4 hari T/H Intrauterine Masalah : Belum pernah mengikuti kelas ibu hamil P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Menginformasikan kepada ibu terkait 3. Prenatal yoga untuk ibu hamil, ibu paham dan berminat mempraktikkannya 4. Ikut serta dalam kelas ibu hamil yang diadakan di Desa Mundeh dipandu oleh bidan desa 5. Pola tidur dan istirahat selama hamil, ibu bersedia mengikuti anjuran bidan 6. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1x60 mg (30 tablet), kalsium lactat 1x500mg (30 tablet), ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26 November 2024 atau sewaktu-waktu saat ibu memiliki keluhan atau merasakan tanda bahaya kehamilan, ibu paham 8. Melakukan pendokumentasian asuhan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	yang telah dilakukan pada buku KIA dan register, asuhan sudah didokumentasikan	
Selasa, 26 November 2024 Pukul 09.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang diantar suami datang untuk melakukan kontrol kehamilan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. Suplemen ibu sudah habis. Ibu mengatakan telah mengikuti kelas ibu hamil di Desa Mundeh. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran: compos mentis. Hasil pemeriksaan antropometri BB : 68.5 kg (BB sebelumnya 66.5 kg tanggal 25-10-2024), TD : 118/75 mmHg, S: 36,7°C, P: 20x/menit, HR : 82x/menit. Hasil pemeriksaan fisik ibu baik tidak ada masalah, Payudara ibu bersih, putting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran colostrum. Hasil palpasi abdomen : McDonald: 23 cm, TFU sepusat, DJJ : +144x/menit kuat dan teratur. Oedema: -/- A: G2P1A0 UK 25 minggu 1 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan personal hygiene selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 3. Mengevaluasi pemahaman ibu terkait pengetahuan yang telah didapatkan pada kelas ibu hamil di puskesmas, ibu masih ingat dan dapat menjelaskan dengan benar	Bidan “WS” dan Bidan “AA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1x60 mg (30 tablet), kalsium lactat 1x500mg (30 tablet), ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 20 Desember 2024 atau saat ibu mengalami keluhan atau merasakan tanda bahaya kehamilan, ibu bersedia. 6. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register, asuhan sudah didokumentasikan.	
Jumat, 20 Desember 2024 Pukul 08.30 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang ditemani oleh suami untuk kontrol kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerakkan janin ibu rasakan baik dan aktif. Pola makan ibu teratur, nafsu makan baik, pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Suplemen Ibu habis. Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester III Riwayat Pemeriksaan USG (17-12-2024) : TD 110/70 mmHg, BB 70 kg, UK 28 minggu, Kondisi air ketuban baik, plasenta baik. O: Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, BB : 70 kg (BB sebelumnya 68.5 kg tanggal 26-11-2024). TD: 110/75 mmHg, NR : 80x/mnt, P: 20x/mnt, S : 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik Ibu tidak ada masalah. Hasil palpasi abdominal Leopold I : McDonald: 26 cm, TFU 3 jari diatas pusat, DJJ : 143x/mnt kuat dan teratur. Oedema tidak ada dan reflek patella +/+. A: G2P1A0 UK 28 minggu 4 hari T/H Intrauterine Masalah: Ibu belum mengetahui tanda bahaya	Bidan "RW" dan Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	kehamilan trimester III P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Menginformasikan ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III dan menganjurkan ibu segera ke fasyankes bila merasakan tanda bahaya, ibu paham dengan penjelasan bidan 3. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan <i>personal hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 4. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1x60 mg (30 tablet), kalsium lactat 1x500mg (30 tablet), ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 21 Januari 2025 atau saat ibu memiliki keluhan atau merasakan tanda bahaya kehamilan, ibu bersedia 6. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan Register ANC, dokumentasi asuhan sudah dilakukan	
Selasa, 21 Januari 2025 Pukul 08.30 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu dirumah bersama suami. Ibu mengatakan keluhan sakit punggungnya masih dirasakan namun mulai berkurang. Keluhan sering kencing ibu sudah dapat ibu atasi. Gerakan janin dirasakan aktif 10-12x/ 12 jam. Pola makan, istirahat dan eliminasi ibu mengatakan tidak ada masalah. O: Keadaan umum ibu baik, Kesadaran composmentis, BB 72.5 kg (BB sebelumnya 70	Bidan "MY" dan Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	kg tanggal 20 Desember 2024), TD : 100/78 mmHg, N: 82x/mnt. P: 22x/mnt, S : 36,5⁰C. Hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, payudara bersih, putting susu menonjol, pengeluaran colostrum (+), McD : 31 cm, TBBJ : 2945 g. Hasil palpasi abdomen - Leopold I : TFU : 3 jari bawah px, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak tidak melenting - Leopold II : Teraba 1 bagian keras dan memanjang pada bagian kiri perut ibu, dan teraba bagian-bagian kecil pada bagian kanan perut ibu - Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan melenting - Leopold IV : Posisi tangn bidan divergen, kepala bayi belum masuk PAP DJJ : +148x/mnt kuat dan teratur, ektremitas atas dan bawah tidak ada odema, tidak ada varises Pemeriksaan penunjang: HB 11,8 g/dL, protein urine (-), reduksi urine (-). A: G2P1A0 UK 33 minggu 2 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan prenatal yoga, ibu bersedia 3. Membimbing ibu melakukan prenatal yoga, ibu kooperatif mengikuti arahann bidan. 4. Melakukan massage punggung ibu dan membimbing suami melakukakannya, ibu merasa rileks 5. Menginformasikan kepada ibu terkait pilihan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	metode kontrasepsi, ibu dan suami memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan pasca melahirkan	
	6. Mengingatkan ibu kembali terkait tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, pemenuhan nutrisi, istirahat dan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan santai disekitar rumah, ibu kooperatif.	
	7. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1x60 mg (30 tablet), kalsium lactat 1x500mg (30 tablet), ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran	
	8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kembali saat ibu merasakan tanda-tanda persalinan atau merasakan tanda bahaya kehamilan, Ibu bersedia	
Senin, 24 Februari 2025 Pukul 07.30 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S : Ibu datang bersama suami untuk kontrol kehamilan. Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung masih dirasakan namun sudah berkurang. Ibu sudah mulai merasakan kontraksi namun jarang. Ibu merasa sedikit cemas menyambut persalinan. Gerakan janin aktif dirasakan. Nafsu makan ibu baik, istirahat malam terganggu karena kontraksi palsu yang mulai dirasakan, pola eliminasi ibu tidak ada masalah. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda kontraksi asli. Ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran : composmentis. BB Ibu : 75 kg (BB sebelumnya 72.5 kg tanggal 21-01-2025), TD : 110/70 mmHg,	Bidan "RW" dan Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	S: 36,8 C, N: 78x/menit, R : 20x/menit. Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, McD : 33 cm, TBBJ : 3.255 g. Hasil palpasi abdomen : 1. Leopold I : TFU : $\frac{1}{2}$ px pusat, pada fundus teraba 1 bagian bulat, dan tidak melenting 2. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba 1 bagian keras dan memanjang, dan teraba bagian-bagian kecil pada bagian kanan perut ibu 3. Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak melenting 4. Leopold IV : Posisi tangan bidan konvergen, kepala bayi sudah masuk PAP DJJ: 141 x/menit, kuat dan teratur. ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema maupun varises A : G2P1A0 UK 38 minggu 1 hari T/H Preskep PuKi U T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami paham 2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menghadapi persalinan dan membimbing ibu melakukan relaksasi napas ketika timbul rasa cemas atau kontraksi, ibu paham dan merasa lebih tenang 3. Mengingatkan suami untuk melanjutkan massage punggung ibu untuk mengurangi sakit punggung yang ibu rasakan, suami kooperatif 4. Mengingatkan ibu untuk tetap aktif bergerak	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	menjelang persalinan, memenuhi kebutuhan istirahat serta mengkonsumsi makanan gizi seimbang, ibu paham	
	5. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1x60 mg (7 tablet), kalsium lactat 1x500mg (7 tablet), ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan, ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	7. Melakukan pendokumentasian asuhan pada buku KIA dan register ANC, asuhan sudah didokumentasikan	

Sumber : Data primer penulis saat melakukan wawancara, observasi dan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan kartu kontrol dokter miliki ibu “AR”

2. Asuhan Kebidanan Komprehensif Dan Berkesinambungan Selama Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir Pada Ibu “AR” dan bayinya di Puskesmas Selemadeg Barat

Tanggal 26 Februari 2025 pukul 19.00 WITA Ibu “AR” datang ke Puskesmas Selemadeg Barat mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 13.00 WITA (26-02-2025) dan mulai teratur sejak pukul 17.30 WITA, ibu mengatakan keluar lendir darah sejak pukul 18.00 WITA (26-02-2025). Ibu mengatakan bahwa sakit pada perut ibu sudah semakin sering dan lama.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan
Berkesinambungan Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir pada Ibu “AR”
dan Bayi Ibu “AR” di Puskesmas Selemadeg Barat

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 19.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	Ibu datang bersama suami dan ibu mertua mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 13.00 WITA (26-02-2025). Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan terakhir pukul 17.00 WITA, minum terakhir pukul 18.30 WITA ± 100 cc. BAB terakhir : pukul 09.00 WITA (26-02-2025), BAK terakhir (16.30 WITA). Ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. Keluhan ibu saat ini sakit pada perut bawah dan punggung hingga pinggang. Ibu sudah membawa perlengkapan ibu dan bayi.	Bidan “MS”, Bidan “DK” dan Bidan “AA”
Pukul 19.00 WITA	O : Keadaan umum ibu: baik, Kesadaran Compos mentis, TD : 122/78 mmHg, N : 82x/mnt, R : 18x/mnt, S : 36,3⁰C, McD: 33 cm, TBBJ: 3255 gram, tingkat nyeri: 3 Pemeriksaan fisik : muka tidak pucat maupun oedema, sklera mata putih dan konjungtiva merah muda, leher tidak ada bendungan vena jugularis maupun pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, mukosa bibir lembab, ekstremitas tidak ada oedema dan reflek patella +/- Hasil palpasi abdomen : Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba satu bagian lunak, bulat, dan tidak melenting Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras dan memanjang dan di bagian kanan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 19.10 WITA	perut ibu teraba bagian-bagian kecil Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan melenting tidak dapat digoyangkan Leopold IV : tangan pemeriksa divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP), teraba perlimaan jari di tepi bawah simpisis 2/5 bagian His : 3 kali dalam 10 menit durasi 35 sampai 40 detik, DJJ : +146x/mnt kuat dan teratur. VT oleh Ayu Adiani : v/v normal, PO lunak, pembukaan serviks 5 cm, effacement 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, moulase 0, penurunan <i>Hodge II-Hodge III</i>, kesan panggul normal, perlimaan 2/5, ttbk/tp, kantong kemih tidak penuh. A : G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari Puki $\cup$ T/H Intrauterin + PK I Fase Aktif Masalah : 1. Ibu mengeluh sakit pada bagian perut bawah, punggung hingga pinggang 2. Ibu belum dapat melakukan relaksasi napas dengan baik P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Melakukan informed consent untuk tindakan persalinan normal, ibu dan suami sudah menandatangani. 3. Memberikan asuhan sayang ibu dan memberikan dukungan kepada ibu, ibu lebih tenang 4. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	nyeri dengan melakukan relaksasi nafas dalam, dan membimbing suami melakukan masase punggung ibu, ibu mengatakan nyeri berkurang dan tampak lebih nyaman 5. Membimbing ibu menggunakan <i>gym ball</i>, ibu kooperatif dan tampak merasa nyaman 6. Menyiapkan pakaian ibu, bayi, APD dan alat set partus, perlengkapan siap 7. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin sesuai dengan partograf, partograf terlampir.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 22.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat Pukul 22.10 WITA	S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan sering. Terdapat pengeluaran air merembes dari jalan lahir. Ibu mengatakan ingin meneran. O : Keadaan umum ibu : baik, Kesadaran: Composmentis, TD : 122/77 mmHg, N: 82x/mnt, R : 22x/mnt, S : 36,7⁰C, His : 5 kali dalam 10 menit durasi 45 sampai 50 detik, DJJ:147x/mnt, terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka, perlimaan : 0/5 Hasil VT oleh “Bidan AA” : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban jernih bau amis, teraba kepala, denominator UUK posisi di depan, molase 0, penurunan <i>hodge</i> IV, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat tidak menumbung A : G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari Preskep Puki U T/H Intrauteri + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan	Bidan “MS”, Bidan “DK” dan Bidan “AA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
22.25 WITA	dipimpin untuk proses persalinan, ibu dan suami paham - Menggunakan APD dan mendekatkan alat pertolongan persalinan. APD sudah digunakan dan petugas siap - Menyiapkan posisi ibu senyaman mungkin, posisi bersalin ibu saat kepala sudah di dasar panggul yaitu dengan posisi litotomi, ibu mengatakan nyaman dengan posisinya - Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama - Memantau DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal - Membimbing ibu untuk melakukan teknik meneran yang efektif, ibu mampu meneran dengan baik - Bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan. - Meletakkan bayi diatas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, posisi bayi aman.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 22.25 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S : Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dan perutnya masih terasa mulas saat ini terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. O: Keadaan Umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/75 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,5⁰C, respirasi: 20 x/menit, TFU sepusat, fundus uteri teraba globuler, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua,	Bidan “MS”, Bidan “DK” dan Bidan “AA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	tampak tali pusat memanjang dan ada semburan darah tibatiba. Bayi kemerahan, tangis kuat dan gerak aktif, jenis kelamin perempuan. A : G2P1A0 PsptB + PK III + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P :	
Pukul 22.26 WITA	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membersihkan dan menjaga kehangatan bayi baru lahir dengan kain bersih diatas perut ibu 3. Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua. 4. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan penyuntikan oksitosin yang dilakukan pada ibu. Ibu dan suami bersedia. 5. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik.	
Pukul 22.27 WITA	6. Melakukan kolaborasi dengan Dokter Jaga untuk melahirkan plasenta. 7. Memposisikan bayi untuk IMD, IMD berhasil dilakukan	
Pukul 22.29 WITA	8. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.	
Pukul 22.30 WITA	9. Melakukan Penegangan Tali Pusat (PTT)	
Pukul 22.35 WITA	10. Plasenta lahir lahir, kesan lengkap dan tidak ada kalsifikasi 11. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 22.35 WITA di	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dan saat ini ibu merasa nyeri di jalan lahir O : Keadaan Umum Ibu Baik, Kesadaran compos	Bidan “MS”, Bidan “DK” dan Bidan “AA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Puskesmas Selemadeg Barat	mentis, TD: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,7⁰C, respirasi: 20 x/menit, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan ada tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum (laserasi grade II). Bayi kemerahan, tangis kuat dan gerak aktif. A : P2A0 PsptB + PK IV dengan <i>laserasi perineum grade II + Vigerus Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Membersihkan ibu dan mengecek adanya laserasi pada jalan lahir serta adanya perdarahan. Terdapat laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum. 3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penjahitan luka perineum dengan anestesi lokal. Ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan 4. Menjadi asisten Bidan “MS” dalam melakukan penjahitan luka perineum Ibu dengan anestesi menggunakan benang <i>chromic catgut</i> dengan teknik interruptus, dan jelujur. Luka sudah tertaut 5. Melakukan eksplorasi cavum uteri, tidak terdapat bekuan darah, dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Mengajarkan ibu untuk melakukan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<i>masasse fundus uteri</i>, ibu dapat melakukan <i>masasse fundus uteri</i> 7. Merapikan alat dan membersihkan ibu, alat rapi dan ibu sudah bersih. 8. Memantau kemajuan IMD, bayi mencapai puting susu ibu setelah 30 menit. 9. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV dengan lembar partograf.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 23.25 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Bayi Baru Lahir S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah dapat menyusu, refleks hisap baik, berhasil melakukan IMD dengan lama $\pm$ 1 jam, bayi sudah BAB/BAK O : KU baik, Kesadaran compos mentis, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, S: 36,8°C, P: 47x/menit, HR: 137x/menit, BBL: 3150 gram, PB: 49 cm, LK/LD: 34/33 cm, BAB (+), BAK (-), pemeriksaan <i>head to toe</i> tidak ada kelainan, Anus (+), IMD berhasil pada menit ke-30 A : <i>Neonatus aterm</i> usia 1 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan petugas. 2. Memberikan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, ibu dan suami paham dengan tujuan pemberian serta setuju dengan tindakan yang akan dilakukan	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 23.25 WITA	3. Memuji ibu atas keberhasilan melakukan IMD, ibu mengatakan senang	
Pukul 23.26 WITA	4. Mengoleskan salep mata gentamycin pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	
Pukul 23.26 WITA	5. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM. Bayi sudah diinjeksi vit K dan tidak ada reaksi alergi.	
	6. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat terawat dan tidak ada perdarahan	
	7. Menggunakan pakaian pada bayi lengkap dengan topi dan selimut, bayi hangat.	
	8. Memberikan bayi kepada ibu kembali untuk disusui, bayi menyusu dan reflek hisap baik.	
	9. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI <i>on demand</i> , ibu paham dan mengerti dengan KIE yang diberikan.	
Kamis, 27 Februari 2025	Asuhan 2 Jam Post Partum	Bidan "AA"
Pukul 00.35 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya maupun bayi. Perasaan ibu saat ini lega dan sudah makan 1 buah roti dan minum air putih ± 250 ml. Ibu sudah BAK 1 kali pada dan ibu belum BAB. Ibu sudah dapat beristirahat selama ± 30 menit, dan ibu sudah dapat melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan. O: Ibu : Keadaan umum Baik, kesadaran composmentis, TD 110/79 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S : 36,8°C, laktasi (+) Terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara, TFU 2 jari	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh, BAK (+), BAB (-), Mobilisasi (+). Bayi : Keadaan umum baik, Kesadaran compos mentis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, S: 37,0°C, RR: 43x/menit, HR: 142x/menit, BAB (+), BAK (+). <i>Bounding attachment</i> : Ibu merasa senang dengan kehadiran bayinya, ibu menatap dan menyentuh bayi dengan lembut, dan ibu mengajak bayi berbicara. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu tanda bahaya masa nifas, kebutuhan istirahat, <i>personal hygiene</i> dan pemberian ASI <i>secara on demand</i> A : P2A0 PsptB 2 Jam Postpartum + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan petugas. 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan 3. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0 akan dilakukan di ruang bayi setelah ibu selesai menyusui bayinya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan 1 porsi sedang, komposisi: nasi satu piring, 1 potong daging ayam, 1 potong telur,	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	sayur, dan minum 600 cc air putih	
	5. Memberikan terapi kepada ibu berupa: - Amoxicillin 3x500 mg (10 tablet) - Paracetamol 3x500 mg (10 tablet) - SF 1x60 mg (10 tablet) - Vitamin A 1x200.000 IU (2 tablet) Serta menjelaskan cara minum obat yang telah diberikan. Ibu bersedia minum obat sesuai aturan yang disarankan bidan	
	6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruangan nifas, ibu dan bayi rawat gabung di ruang nifas.	
	7. Memfasilitasi ibu dan bayi istirahat setelah menyusui, ibu dapat istirahat.	
	8. Melakukan pendokumentasian asuhan, pendokumentasian sudah dilakukan	

Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA

3. Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan Pada Ibu “AR” Selama Masa Nifas Sampai 42 Hari Masa Nifas

Masa nifas ibu “AR” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 26 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 08 April 2025. Selama masa nifas dilakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “AR” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, proses laktasi, proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin hingga asuhan keluarga berencana. Perkembangan masa nifas setelah 24 jam *postpartum* Ibu “AR” dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dan berkomunikasi via Whatsapp.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan pada Ibu “AR” selama Masa Nifas sampai 42 Hari Masa Nifas di Puskesmas Selemadeg Barat dan Rumah Ibu “AR”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025 Pukul 04.30 (KF 1) WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Kunjungan Nifas 6 Jam <i>Post Partum</i> (KF 1) Ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas pada perut dan nyeri pada luka perineum. Ibu sudah makan sebanyak 1x dengan porsi sedang, komposisi bervariasi, Ibu sudah minum air putih ±500 ml dan 1 gelas teh hangat manis. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu sudah sempat tidur selama 1 jam, dan sudah melakukan mobilisasi serta ibu sudah mampu berjalan sendiri ke kamar mandi. Ibu sudah mengganti pembalut sebanyak 1x, sudah BAK sebanyak 2x dan belum BAB. Ibu berencana untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas dan cara melakukan senam kegel. O: KU Baik, Kes CM, TD: 110/60 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal, payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada lecet, tidak ada bengkak, ada pengeluaran kolostrum (+), TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda infeksi. <i>Bonding attachment</i>: Ibu merasa senang dengan kehadiran bayinya, ibu menatap	Bidan “MS”, Bidan “DK”, dan Bidan “AA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan menyentuh bayi dengan lembut, dan ibu mengajak bayi berbicara. A: P2A0 Pspt B + 6 jam <i>postpartum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup, ibu bersedia. 3. Membimbing ibu cara melakukan senam kegel ibu mampu melakukannya. 4. Membimbing cara merawat luka jahitan perineum dengan cara cebok dengan tidak menggunakan air hangat, ibu paham. 5. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, serta membimbing suami cara melakukan pijat oksitosin, ibu tampak nyaman dan suami mampu melakukan pijat dengan benar. 6. Menyepakati kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 04 Maret 2025. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 7. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan	
Rabu, 05 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di Rumah Ibu "AR"	Asuhan Kunjungan Nifas Hari ke-7 (KF 2) S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dengan teknik dan posisi yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat sehingga nyeri perineum	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	yang dirasakan sudah berkurang. Nafsu makan ibu baik, pola minum 8- 9 gelas/hari. Pola eliminasi ibu tidak ada masalah Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi. O: KU Baik, Kes CM, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R:20x/menit, S: 36,5°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet dan bengkak, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. A : P2A0 PSptB + 7 hari <i>postpartum</i> Masalah : Ibu belum mengetahui cara melakukan pijat bayi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Mengajarkan dan membimbing ibu melakukan pijat bayi, Ibu dan suami bersedia untuk mengikutinya 3. Melakukan pijat laktasi oksitosin pada ibu, pemijatan dilakukan pada kedua payudara ibu dan punggung ibu menggunakan essential oil lavender yang dicampur dengan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	VCO, ibu merasa rileks dan produksi ASI semakin lancar.	
	4. Membimbing ibu dan suami melakukan pijat laktasi oksitosin, ibu dan suami paham dan akan melakukannya di rumah.	
	5. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat ibu dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan suami bersedia membantu mengurus bayi	
	6. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan bersedia melakukannya	
	7. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan	
Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Kunjungan Nifas Hari ke 28 (KF 3) S: Ibu datang saat ini tidak ada keluhan., pola nutrisi baik, pola eliminasi ibu tidak ada masalah, kebutuhan istirahat ibu cukup, ibu telah mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti mengurus bayi, memasak, serta membersihkan rumah. O: KU Baik, Kes CM, BB : 72,5 Kg, TD: 114/76 mmHg, N: 80x/menit, R:20x/menit, S: 36,3°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum sudah tertutup sempurna. A : P2A0 PSptB + 28 hari <i>Postpartum</i> Masalah : Ibu belum mengetahui cara penyimpanan ASIP yang benar P :	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu cara penyimpanan ASIP yang benar serta cara menghangatkan ASIP, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan kepada ibu cara menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu mengerti dan bisa melakukannya 4. Memberikan KIE mengenai penggunaan KB, ibu dan suami sepakat untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. 5. Menyepakati kunjungan ulang Ibu 3 bulan lagi yaitu pada tanggal 10 April 2025 atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan. Ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan.	
Rabu, 09 April 2025 Pukul 08.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Kunjungan Nifas Hari ke-42 (KF 4) S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan., pola nutrisi ibu baik, kebutuhan minum ibu terpenuhi, 9-10 gelas/hari. Pola eliminasi ibu tidak ada masalah Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari, keramas 3x/seminggu. Ibu istirahat 7-8 jam/hari. Ibu telah mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti mengurus bayi, memasak, serta membersihkan rumah. O: KU Baik, Kes CM, BB : 72 Kg, TD: 108/83 mmHg, N: 80x/menit, R:20x/menit, S: 36,3°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, tidak ada tanda-tanda infeksi, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum sudah terpaut sempurna dan tidak ada tanda infeksi	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A : P2A0 PSptB + 42 hari <i>Postpartum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Mengingatkan ibu kunjungan ulang ke puskesmas tanggal 10 April 2025 untuk mendapatkan asuhan penggunaan KB suntik 3 bulan, ibu paham dan bersedia datang. 3. Memberikan KIE agar ibu tidak melakukan hubungan badan dengan suami sampai waktunya ibu berKB, ibu dan suami bersedia melakukannya 4. Mengingatkan ibu menjaga pola nutrisi dan pola istirahat dengan baik selama masih menyusui, ibu paham. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu paham dan bersedia 6. Melakukan pendokumentasian asuhan, asuhan sudah dilakukan.	
Kamis, 10 April 2025 Pukul 08.00 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	S: Ibu datang mengatakan ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan. Ibu sudah mengetahui kelebihan, kekurangan, efek samping, dan efektivitas dari KB Suntik 3 Bulan. O: KU : Baik, Kes : CM, BB 72 kg, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5°C. A: P2A0 akseptor baru KB suntik 3 bulan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan <i>informed concent</i> untuk dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan, ibu	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	menandatangani <i>informed consent</i>	
	3. Menyiapkan alat, bahan dan lingkungan kerja, semua telah disiapkan	
	4. Melakukan injeksi KB suntik 3 bulan pada ¹ /3 SIAS secara IM, tidak ada reaksi alergi	
	5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang suntik KB 3 bulan pada tanggal 26 Juni 2025	

Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA

4. Asuhan kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan pada Bayi Ibu “AR” Usia Diatas 2 Jam hingga 28 Hari

Bayi Ibu “AR” memperoleh asuhan neonatus yaitu dari umur 0 hari hingga 28 hari. Asuhan neonatus dilaksanakan di Puskesmas Selemadeg Barat dan dilaksanakan di rumah Ibu “AR” melalui kunjungan rumah. Berikut ini adalah hasil asuhan kebidanan pada Ibu “AR”.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan Berkesinambungan pada Bayi Ibu “AR” diatas 2 jam Hingga 42 Hari di Puskesmas Selemadeg Barat dan Rumah Ibu “AR”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025 Pukul 00.35 WITA di di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Kebidanan pada 2 jam Neonatus S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI. Bayi sudah BAK 1x dan BAB 1x. O: KU baik, Kes : CM, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR: 132x/menit, P: 35x/menit, S: 36,8oC, BBL 3150 gram, PB 49	Bidan “MS”, Bidan “DK”, dan Ayu Adiani

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 00.40 WITA	cm, LK/KD : 34/33 cm. A : <i>Neonatus Aterm</i> Usia 2 Jam + dengan <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diimunisasi HB0, ibu dan suami bersedia dan menyetujuinya 3. Menyuntikan HB0 pada paha kanan bayi secara IM dengan dosis 0,5 ml, tidak ada reaksi alergi 4. Memantau perdarahan pada tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril. 5. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi, <i>personal hygiene</i> sebelum menyentuh bayi. 6. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi duduk, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.	
Kamis, 27 Februari 2025 Pukul 12.00 WITA di di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Kunjungan Neonatus umur 12 jam (KN 1) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI secara on demand. Ibu mengatakan bayinya sudah imunisasi HB-0. O: KU Baik, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR: 137x/menit, P: 36x/menit S: 36,8°C. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah dan tidak ada perdarahan tali pusat. Pemeriksaan fisik: tidak ada masalah, kepala	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	simetris, sutura terpisah, ubun-ubun datar, tidak ada caput sucaedanium dan cepal hematoma, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Dada simetris, tidak ada retraksi dan benjolan dan tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen simetris, ada bising usus, dan tidak ada perdarahan tali pusat. Punggung tidak ada kelainan. Pemeriksaan genetalia, jenis kelamin Perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan tidak ada kelainan, ada lubang anus. Ekstremitas tangan dan kaki simetris, warna kulit kemerahan, jumlah jari tangan 10 dan jari kaki 10, gerak aktif. Pemeriksaan reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek grasp (+), reflek babynski (+), reflek stepping (+) A: Neonatus <i>Aterm</i> usia 12 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi Masalah 1. Ibu belum mengetahui cara menyendawakan bayi. 2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya pada neonatus P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayi di pagi hari selama 10-15	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	menit. Ibu bersedia melakukannya. 3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusui, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 4. Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham 5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI <i>on demand</i> atau diberikan setiap 2 jam sekali, ibu memahami dan akan memberikan bayinya ASI secara <i>on demand</i>. 6. Menyepakati kunjungan ulang dengan ibu dan suami pada tanggal 04 Maret 2025, ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan ulang. 7. Melakukan pendokumentasian asuhan, sudah dilakukan	
Selasa, 01 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di Rumah Ibu "AR"	Asuhan Kunjungan Neonatus Hari ke- 3 (KN 2) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusui dengan baik dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>. Ibu belum mengetahui tentang <i>baby massage</i>, dan ingin belajar <i>baby massage</i> O: KU Baik, Kes CM. warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR: 141x/menit, P: 38x/menit S: 36,7°C, BB 3.350 gram (BBL: 3150 gram), PB : 50 cm, LK/LD: 35/34 A: Neonatus <i>aterm</i> usia 3 hari + Neonatus sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Melakukan informed consent terkait pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) yang akan dilakukan pada bayi, ibu dan suami bersedia. 3. Memberikan KIE tentang manfaat dan prosedur pemeriksaan SHK dan PJB, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan petugas. 4. Mengambil sampel darah melalui bagian lateral tumit kiri bayi, sampel darah sudah didapatkan dan akan dikirim ke lab 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang <i>massage baby</i>, manfaat dilakukan <i>baby massage</i>, cara melakukan <i>massage</i> kepada bayinya, ibu paham dengan penjelasan yg diberikan dan bersedia bayinya untuk di <i>massage</i>. 6. Melakukan <i>baby massage</i> dengan menggunakan essential oil lavender yang dicampur dengan VCO dan menggunakan aromatherapy young living sehingga bayinya rileks dan nyaman saat dilakukan <i>massage</i>, bayi tertidur saat di <i>massage</i> selama 30-60 menit. 7. Mengajarkan ibu melakukan <i>baby massage</i> dan <i>massage</i> ILU di bagian perut bayi jika sewaktu-waktu bayinya mengalami perut kembung, ibu mampu melakukannya. 8. Mengingatkan ibu tanda bahaya dan tanda-tanda sakit pada bayi, ibu paham. 9. Mengingatkan ibu tentang imunisasi bayi,	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	ibu paham..	
	10. Menyetujui kunjungan ulang ke Puskesmas pada tanggal 19 Maret 2025, ibu dan suami bersedia.	
	11. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan.	
Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 09.30 WITA di Puskesmas Selemadeg Barat	Asuhan Kunjungan Neonatus Hari Ke-28 (KN 3) S: Ibu datang mengatakan ingin melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi. Saat ini tidak ada keluhan. O: KU Baik, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR: 134x/menit, P: 32x/menit S: 36,9 °C. BB : 3900 gram (BBL : 3150 gram), PB : 50 cm, LK/LD : 35/34 cm. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran cairan abnormal, turgor kulit baik, ikterus (-). A: Neonatus Usia 27 hari + Neonatus sehat P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. - Melakukan <i>informed consent</i> terkait imunisasi BCG dan Polio yang akan diberikan kepada bayi, ibu dan suami bersedia. - Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat, prosedur dan efek samping dari	Bidan "AA"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	pemberian Imunisasi BCG dan Polio yang pertama. Ibu paham dengan KIE yang diberikan. 4. Menyiapkan alat, bahan dan posisi bayi, alat dan bahan sudah siap, serta bayi sudah dibedong. 5. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes, bayi sudah diberikan imunisasi polio 6. Melakukan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml, di 1/3 lengan kanan atas secara IC, bayi sudah diimunisasi dan tampak bekas menggelembung. 7. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tidak memberikan intervensi apapun pada bekas penyuntikan imunisasi BCG, ibu paham dan mengerti. 8. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kesehatan dan kebersihan bayi, memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan dan terus melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan penimbangan setiap bulan. Ibu paham penjelasan bidan 9. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat bayi berusia 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib, Polio II, PCV I dan Rotavirus I. ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang 10. Melakukan pendokumentasian asuhan,	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
pendokumentasian asuhan sudah dilakukan		
Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA		

B. Pembahasan

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) yang diberikan pada ibu “AR” dimulai dari umur kehamilan 20 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas. Kunjungan pertama yang dilakukan ibu setelah mengetahui kehamilannya yaitu ketika sudah berusia 7 minggu. Kunjungan pertama sudah dilakukan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Tahun 2020, kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8 (Kemenkes RI, 2020). Selama kehamilan ibu “AR” rutin melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 6 kali pemeriksaan di Puskesmas mulai dari trimester I hingga trimester III. Pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu “AR” sudah sesuai dengan PMK RI Nomor 21 Tahun 2021 yang menyatakan bahwa pelayanan antenatal selama kehamilan dilakukan 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) (Kemenkes RI, 2021).

Pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan sebanyak 2 kali yaitu saat kehamilan 7 minggu dan 33 minggu. Ibu juga sudah 2 kali melakukan pemeriksaan USG ke dr.Sp.OG yaitu pada trimester I dan trimester III. Berdasarkan riwayat pemeriksaan laboratorium dan USG ke dr.Sp.OG tersebut menunjukkan bahwa penerapan asuhan yang diberikan pada ibu “AR” sudah sesuai dengan peraturan

sebagaimana yang diatur dalam PMK RI Nomor 21 Tahun 2021 dimana ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3 (Kemenkes RI, 2021).

Ibu “AR” pertama kali melakukan kunjungan antenatal (K1) di Puskesmas Selemadeg Barat pada tanggal 26 Juli 2024 pada usia kehamilan 10 minggu 2 hari. Pada kunjungan tersebut, ibu “AR” telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu meliputi anamnesa, pemeriksaan, tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). PMK RI Nomor 21 Tahun 2021, standar kualitas antenatal adalah 12T. Pemeriksaan 12 T meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, test laboratorium, USG, tatalaksana penanganan kasus, temu wicara (konseling), dan penilaian kesehatan jiwa.

Pada saat memeriksa diri ke Puskesmas Selemadeg Barat, ibu “AR” telah mendapatkan standar pelayanan 12 T. Ibu “AR” telah dilakukan pemeriksaan Tinggi Badan (TB) yaitu 162 cm. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi badan ibu sudah berada diatas tinggi badan minimal untuk dapat melakukan persalinan secara spontan, yaitu ≥ 145 cm. Berat badan ibu juga rutin diukur setiap kali ibu memeriksakan kehamilan. Berat badan sebelum hamil adalah 60 kg dan berat badan terakhir ibu sebelum melahirkan adalah 75 kg, sehingga didapatkan Body Mass Index (BMI) ibu adalah $22,86 \text{ kg/m}^3$. Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Tahun 2020, ini termasuk kategori normal dengan rekomendasi

peningkatan berat badan antara 11,5 kg hingga 16 kg. Pada kehamilan ibu “AR” peningkatan berat badan sebanyak 15 kg, hal ini sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan.

Hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu “AR” juga normal yaitu 25 cm. Ibu KEK adalah ibu yang ukuran LILA nya <23,5 cm (Kemenkes RI, 2021). Pemantauan Tekanan Darah ibu juga dilakukan rutin setiap ibu memeriksakan kehamilan. Tekanan Darah ibu selalu dalam batas normal. Tekanan darah ibu “AR” saat umur kehamilan 20 minggu adalah 112/70 mmHg. Ibu juga sudah dilakukan skrining preeklamsia pada usia kehamilan 20 minggu oleh dokter di puskesmas tempat ibu periksa, yang dinyatakan ibu tidak berisiko mengalami preeklamsia (Kemenkes RI, 2020).

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya sehingga, pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Hasil skrining TT pada awal kehamilan ibu “AR” menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Dari program UKS ini ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu pada saat kelas satu dan kelas enam SD. Maka status imunisasi TT Ibu “AR” sudah TT5 dan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Tahun 2020.

Ibu “AR” belum merencanakan persalinannya dengan baik, sehingga perlu edukasi dan rekomendasi dari tenaga kesehatan untuk membantu perencanaan

persalinan ibu. Kurangnya perencanaan dalam menghadapi persalinan dapat memperlambat proses persalinan dan meningkatkan risiko kematian ibu. Setelah diberikan KIE terkait perencanaan persalinan, ibu dan suami memutuskan untuk bersalin secara spontan di Puskesmas Selemadeg Barat menggunakan BPJS. Transportasi yang akan digunakan adalah mobil pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah suami, kakak ipar, dan saudara ibu lainnya. Persalinan dengan perencanaan sudah sesuai dengan PMK RI Nomor 21 Tahun 2021.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan yaitu sakit pinggang yang ibu rasakan yaitu kompres hangat dan *massage effleurage* di kehamilan trimester III yang dirasakan ibu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lestaluhu, 2022) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompres hangat dan *massage effleurage* dengan keluhan sakit punggung ibu hamil trimester III. Selain itu pemberian terapi akupresure dengan melakukan penekanan pada titik Bladder 23 (Bl23), GV 3, dan GV 4 diyakini mampu untuk mengurangi ketegangan otot, melancarkan aliran darah, dan merangsang pengeluaran hormon endorphen, sehingga memiliki efek terhadap penurunan intensitas nyeri punggung ibu hamil (Armeyanti dkk., 2023).

Persalinan ibu “AR” merupakan persalinan yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 38 minggu 3 hari yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT). Ibu “AR” mulai mengalami sakit perut hilang timbul sejak tanggal 26 Februari pukul 10.00 WITA, dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 18.30 WITA. Berdasarkan dari keluhan dan hasil pemeriksaan ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan berupa

timbulnya his, yaitu nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian bawah, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks.

Dilihat dari tahapan persalinan, ibu “AR” telah mengalami kala I persalinan selama $\pm$ 9 jam. Berdasarkan teori pada (JNPK-KR, 2017) lama kala I pada multipara sekitar 8 jam. Ibu “AR” menjalani proses kala I dengan cukup tenang yang didampingi oleh suami dan ibu mertua. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2020) bahwa ada hubungan pendampingan suami dengan pengurangan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Ibu terlihat sudah siap secara fisik dan emosional untuk menjalani proses persalinannya.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu “AR” sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III yang terdiri pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Proses pengeluaran plasenta berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala II pada ibu “AR” berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit (Wijayanti, 2022).

Proses persalinan kala IV Ibu “AR” berlangsung secara fisiologis dan terdapat trauma pada jalan lahir dengan derajat laserasi (*grade* II) yaitu pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum. Pada proses persalinan ibu “AR” dengan posisi setengah duduk, saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat

pantatnya. Sehingga kondisi tersebut dapat menjadi faktor terjadinya ruptur perineum (Resmaniasih, 2020). Penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV yang diperoleh ibu “AR” sudah sesuai dengan teori yaitu memeriksa laserasi, melakukan penjahitan, memeriksa perkiraan kehilangan darah, melakukan evaluasi keadaan ibu, pemantauan tanda-tanda vital, memeriksa tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya yang didokumentasikan dalam lembar pencatatan partograf.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu “AR” selama proses persalinan yaitu dengan relaksasi melalui teknik mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu. Menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi akan memberikan rasa rileks dan nyaman karena ada pengeluaran hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Azizah dkk., 2021). Pengurangan rasa nyeri lain yang dilakukan adalah *gym ball*. *Gym ball* adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan saat persalinan yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan, kecemasan, dan mempermudah kepala janin untuk turun ke panggul serta dapat mempercepat durasi kala I persalinan. Setelah diberikan *gym ball* ibu merasa nyerinya berkurang dari skala 5 menjadi 3 (Rahmawati dkk., 2023).

Bayi yang lahir segera menangis dengan BB : 3150 gram, PB : 49 cm, LK/LD : 34/33 cm, pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan kongenital dan tidak terjadi hipotermia. Asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu menjaga kehangatan, membersihkan jalan napas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD selama 30 menit, pemberian salep

mata profilaksis tetrasiklin 1%, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 atau pada saat bayi berumur 2 jam dan sudah sesuai dengan PMK RI Nomor 21 Tahun 2021.

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) pelayanan kesehatan sesuai standar pada bayi baru lahir dilakukan dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) minimal 3 kali yang dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas (KF). Selama kunjungan neonatus pada bayi ibu “AR” dilakukan pemeriksaan secara umum berupa tanda vital dan fisik serta memantau pemenuhan nutrisi bayi. Pemenuhan nutrisi dilihat dari kenaikan berat badan bayi setiap dilakukan penimbangan pada kunjungan neonatus. Berat badan lahir bayi Ibu “AR” yaitu 3.150 gram dan pada aulan kunjungan neonatus hari ke-28 (KN 3) berat badan bayi “AR” yaitu 3.900 gram. Pemantauan berat badan bayi didokumentasikan pada buku KIA di lembar Kartu Menuju Sehat (KMS) sesuai dengan jenis kelamin bayi (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan yang diberikan untuk bayi ibu “AR” dari usia 0-28 hari berupa pemenuhan kebutuhan Asuh, Asih dan Asah. Kebutuhan asuh bayi ibu “AR” sudah terpenuhi dengan cukup baik melalui pemberian nutrisi yang cukup serta pakaian yang layak, pemenuhan kebutuhan asih berupa memberikan bayi rasa aman dan kasih sayang dari orang tua, serta kebutuhan asah dapat dipenuhi dengan memberikan stimulasi-stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk menunjang perkembangan bayi. Kasih sayang yang diterima oleh bayi ibu “AR” tercermin melalui bounding attachment ibu terhadap bayi, dimana respon ibu terhadap bayi

sangat baik, ibu menunjukkan perasaan bahagia saat bersama bayi, ibu mengajak bayi berbicara serta memberikan sentuhan lembut bayi.

Asuhan yang telah didapat oleh bayi sejak lahir adalah berjemur di bawah sinar matahari di pagi hari untuk pencegahan terjadinya hiperbilirubinemia (Fatmawati dkk., 2022). Asuhan komplementer yang diberikan adalah pijat bayi yang bertujuan untuk membantu menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan melakukan usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit serta dikombinasikan dengan pemutaran musik dapat merangsang dan menstimulasi otak bayi, sehingga bayi tampak nyaman (Septiningtyas dkk., 2022).

Pada masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan yang disebut sebagai trias nifas yaitu pemantauan proses laktasi, involusi uterus dan lochea. Ibu “AR” melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu hari ke-1 saat 6 jam *postpartum*, kunjungan ke-2 saat *postpartum* hari ke-7, kunjungan ke-3 saat *postpartum* hari ke-28, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat *postpartum* hari ke-42. Selama masa nifas Ibu “AR” sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali. Proses yang terjadi pada Ibu “AR” selama masa nifas berjalan secara fisiologis sesuai dengan yang diharapkan.

Proses laktasi merupakan suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Setelah kelahiran bayi sampai hari ke-3 *postpartum* pengeluaran pada payudara ibu berupa kolostrum. Kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Involusi uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi seperti sebelum hamil. Hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri dan kontraksi

uterus saat 2 jam postpartum, TFU masih berada pada 1 jari dibawah pusat, kemudian hari ke-6 TFU teraba pada 2 jari diatas simpisis, dan pada kunjungan nifas yang ke-3 hari ke 20 TFU sudah tidak teraba. Lokhea merupakan cairan ekskresi dari rahim selama masa nifas yang berbau amis atau khas amis dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita yang berada pada masa nifas. Ibu “AR” mengalami pengeluaran dan perubahan lokhea yang normal. Apabila selama masa nifas terdapat pengeluaran lokhea yang berbau tidak sedap maka kondisi tersebut menandakan adanya infeksi pada ibu nifas.

Asuhan kebidanan masa nifas kunjungan pertama Ibu “AR” dilakukan pada 6 jam *postpartum* (KF 1), keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah nyeri di jahitan perineum, sehingga diberikan KIE terkait cara cebok dan merawat luka. Suplemen yang telah dikonsumsi oleh ibu berupa vitamin A 1x200.000 IU saat setelah persalinan untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI serta peningkatan kesehatan ibu dalam fase *recovery* (Indriyani, 2023). Kunjungan nifas kedua (KF 2) hari ke-7 *postpartum* telah dilakukan dengan hasil anamnesa pengeluaran ASI sudah lancar dan ibu juga sudah menerapkan senam kegel yang bertujuan untuk menguatkan otot-otot serta mempercepat penyembuhan luka perineum (Parantean, 2023).

Pelayanan kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan oleh ibu “AR” pada hari ke-28 *postpartum*. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu, termasuk dalam proses menyusui bayinya dan nyeri pada jahitan perineum sudah tidak dirasakan serta tampak jahitan sudah tertutup dengan sempurna. Pada kunjungan ini ibu dan suami memutuskan ingin menggunakan metode kontrasepsi KB Suntik 3 bulan. Ibu juga sudah mengetahui kelebihan, kekurangan, manfaat serta efek samping dari

penggunaan KB suntik 3 bulan. Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu “AR” sehat, serta tidak ada keluhan. Selama masa nifas suami juga aktif memberikan pijatan oksitosin, mengurus bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah, sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan perasaan senang dan nyaman serta produksi ASI ibu tetap lancar. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari dan Winarsih, 2023) dikatakan bahwa dukungan suami memiliki efek positif pada kebiasaan ibu dalam menyusui dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Asuhan komplementer yang diperoleh ibu “AR” selama masa nifas adalah senam kegel yang bertujuan untuk mengembalikan otot dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Parantean, 2023) dan terapi pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Setianingrum dan Wulandari, 2022) bahwa ada perbedaan yang signifikan produksi ASI antara ibu *postpartum* yang diberikan pijat oksitosin dan tidak diberikan pijat oksitosin, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyani dan Sri, 2020) dikatakan bahwa setelah dilakukan pemijatan oksitosin pada ibu terdapat peningkatan produksi dan penambahan jumlah volume pada ASI.