

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “PA” umur 23 tahun primigravida beralamat di Desa Kampung Kusamba, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di UPTD Puskemas Dawan I tempat melakukan praktikum Mata Kuliah PK Asuhan Fisiologis Holistik Kehamilan, dan pasien melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Dawan I, TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi, S.Tr.Keb yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I dan di RSUD Permata Hati. Ibu tinggal bersama suami anak dan mertua serta terdapat beberapa tetangga di sebelah rumah ibu. Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan $\pm$ 1 km. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “PA” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “PA” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai 42 hari masa nifas. Ibu “PA” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “PA” selama usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Dawan I, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari post partum melalui kunjungan ke UPTD Puskesmas Dawan I dan kunjungan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) serta Buku Pemeriksaan dokter, sebanyak 4 kali di TPMB, sebanyak 4 kali UPTD Puskesmas Dawan I serta 3 kali di dr SpOg untuk melakukan pemeriksaan USG.

1. Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “PA”

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “PA” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas, TPMB dan Dokter SpOG. Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC 12 kali. Berikut diuraikan asuhan kebidanan pada ibu “PA” dari usia kehamilan 16 minggu hingga menjelang persalinan.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “PA” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 25 Oktober 2024 Pk. 17.00 Wita di PMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb.	S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya, tidak ada keluhan. Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu sudah tahu cara berkomunikasi dengan janinnya. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu rutin mengkonsumsi suplemen dan saat ini suplemen sudah habis. Ibu tidak tahu cara memantau kondisi janinnya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 67.2 kg , S 36,5°C, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3	Bidan Ni Wayan Suwirthi dan Linda Trisna
		Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	jari bawah pusat, DJJ 142x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas bawah dan atas tidak oedema -/-, reflek patella +/-. A: G1P0A0 UK 20 Minggu 1 hari T/H Intrauterine Masalah: ibu tidak tahu cara memantau kondisi janinnya P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya trimester 2 yang ibu bisa baca pada buku KIA halaman 21 diantaranya perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, sakit kepala hebat dan bengkak pada kaki dan wajah. Ibu sudah paham dan sudah membaca buku KIA. 3. Membimbing ibu tentang cara menghitung gerakan janin dengan memperhatikan 10 gerakan janin selama 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil yaitu makan beragam makanan secara proporsional dengan pola gizi seimbang dan 1 porsi lebih	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	DJJ 140x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas bawah dan atas tidak odema - /-, reflek patella +/+. A: G1P0A0 UK 24 Minggu 4 hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya. ibu mengerti dan sudah melakukannya. 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) serta memberi tahu ibu cara mengkonsumsinya tidak dengan teh, kopi, susu. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan darah kembali pada trimester III. Ibu paham dan bersedia akan melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 24 Desember 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 24 Desember 2024 Pukul 16.30 wita di PMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Gerakan janin dirasakan aktif dan kuat. Ibu kurang paham tanda bahaya trimester III. O: KU baik, kesadaran CM, BB 72,6 kg , S 36,5°C, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 4 di atas pusat, mcd 27 cm, DJJ 138x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas bawah dan atas tidak oedema -/-, reflek patella +/-. A: G1P0A0 UK 28 Minggu 6 hari T/H Intrauterine Masalah : ibu kurang paham tanda bahaya trimester III. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya trimester 3 diantaranya perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, air ketuban keluar sebelum waktunya. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan Ni Wayan Suwirthi Linda Trisna Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya. ibu mengerti dan sudah melakukannya. 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xv), vitamin C 1x 50 mg (xv) dan kalsium 1x 500 mg (xv) serta 4. Memberi tahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran. . 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 08 Januari 2025 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Rabu, 08 Januari 2025 Pukul 17.00 wita di PMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Gerakan janin dirasakan aktif dan kuat. Tidak ada keluhan O: KU baik, kesadaran CM, BB 73,9 kg , S 36,5°C, N 88 x/menit, Respirasi 22x/menit, TD 100/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU pertengahan px dan pusat pusat, mcd 27 cm, DJJ 142x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas bawah dan atas tidak oedema -/-, reflek patella +/-.	Bidan Ni Wayan Suwirthi Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A: G1P0A0 UK 31 Minggu T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya. ibu mengerti dan sudah melakukannya. 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xv), vitamin C 1x 50 mg (xv) dan kalsium 1x 500 mg (xv) serta 4. Memberi tahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran. . 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 23 Januari 2025 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham	Bidan Ni Wayan Suwirthi
Kamis, 23 Januari 2025 Pukul 08.30 wita di UPTD. Puskesmas Dawan I	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Gerakan janin dirasakan aktif dan kuat. Ibu mengeluh kedua kakinya bengkak, tidak ada pusing, ibu masih bisa beraktifitas seperti biasa O: KU baik, kesadaran CM, BB 74,2 kg , S	Linda Trisna Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	36,5°C, N 84 x/menit, Respirasi 22x/menit, TD 100/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 2 jari di bawah px, mcd 28 cm, DJJ 140x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas bawah dan atas tidak oedema -/-, reflek patella +/-. A: G1P0A0 UK 33 Minggu T/H Intrauterine Masalah : kaki bengkak P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya. ibu mengerti dan sudah melakukannya. 3. Menjelaskan pada ibu penyebab bengkak pada kaki ibu dan dapat di kurangi dengan menghindari duduk menggantungkan kaki, mengganjal kaki sehingga kaki lebih tinggi dibandingkan dengan badan saat ibu tidur, hidari memakai celana atau kaos kaki terlalu ketat. Ibu paham dan akan melakukan sesuai anjuran bidan. 4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xv), vitamin C 1x 50 mg (xv) dan	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	kalsium 1x 500 mg (xv) serta 5. Memberi tahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan darah kembali pada trimester III. Ibu paham dan bersedia akan melakukannya. 7. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 07 Februari 2025 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Jumat, 07 Februari 2025 Pukul 08.00 wita di UPTD. Puskesmas Dawan I	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan darah pada trimester III. Gerakan janin dirasakan aktif dan kuat. Ibu merasa agak cemas menjelang persalinan dan kurang paham tentang P4K, akan tetapi ibu sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi, kendaraan pribadi pada saat persalinan. Ibu belum merencanakan kontrasepsi pasca persalinan. Ibu sudah dapat periksa ke dr Spesialis untuk USG. O: KU baik, kesadaran CM, BB 75,6 kg ,	Bidan Ni Wayan Suwirthi Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	S:36,5°C, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari di bawah px, mcd 29 cm, DJJ 140x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas atas terdapat oedema pada kaki -/-, reflek patella +/+. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12,3 g/dL, GDS 97 mg/dl, protein urine negatif. Hasil USG GA 34w1d, EDD : 11-3 2025, JK Laki-laki, Plac anterior Gr II, AK cukup, EFW 2461 gr. A: G1P0A0 UK 35 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah: ibu kurang paham tentang P4K P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya trimester III diantaranya perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, air ketuban keluar sebelum waktunya. Ibu sudah paham. 3. Memberikan dukungan pada ibu untuk kesiapan persalinan dan memberi KIE tentang program Perencanaan	Linda Trisna dibantu Oleh Bidan Ni Wayan Suwirthe

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Persalinan dan pencegahan Komplikasi yaitu kegiatan yang di fasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas. Ibu mengatakan rencana bersalin di TPMB Bdn Ni Wayan Suwirthi, S. Tr. Keb. didampingi oleh suami, kendaraan yang digunakan adalah mobil, ibu dan suami telah menyiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu, menyiapkan dana persalinan (uang dan BPJS), calon pendonor darah suami, adik kandung, ayah kandung dan adik ipar. 4. Memberikan KIE tentang jenis-jenis kontrasepsi pasca persalinan yaitu salah satunya IUD, ibu mengatakan ingin menggunakan IUD. 5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) serta memberi tahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 21 Januari 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham. 7. Melakukan skrining dengan kuesioner SRQ-20 dengan hasil tidak ada jawaban “YA” pada jawaban artinya kondisi kejiwaan ibu baik/normal. 8. Menganjurkan ibu untuk ikut prenatal yoga untuk mengurangi kecemasan dan persiapan tubuh ibu untuk melakukan persalinan pada tanggal 22 Februari 2025 di UPTD Puskesmas Dawan I. Ibu bersedia datang untuk mengikuti prenatal yoga.	
Jumat, 22 Februari 2025 Pukul 09.00 wita Kunjungan Rumah Di Desa Kampung Kusamba	S: Ibu mengatakan kadang pinggang dan punggung sakit. Gerakan janin aktif dirasakan sampai sekarang. Ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang di berikan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 76,2 kg , S 36,5°C, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/80 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, terdapat striae gravidarum Leopold I: TFU 3 jari di bawah px, bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak Leopold II: teraba bagian kanan ibu keras,	Linda Trisna Bidan Ni Wayan Suwirthi

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	memanjang, ada tahanan seperti papan (puka), bagian kiri ibu terdapat bagian kecil-kecil janin (ekstremitas janin). Leopold III: bagian terendah janin teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan Leopold IV: tangan pemeriksa tidak bisa bertemu (divergen), sudah masuk panggul mcd 31 cm, TBBJ: 2,945 gram, DJJ 140x/menit irama kuat dan teratur. Ekstremitas bawah dan atas tidak oedema - /-, reflek patella +/-. A: G1P0A0 UK 37 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine Masalah: ibu mengeluh pinggang dan punggung kadang sakit. P:	Linda Trisna
	- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. - Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan nyeri pinggang atau punggung yang dirasakan ibu wajar lazim karena hal tersebut dikarenakan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut titik berat badan pindah ke depan, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan.	dibantu oleh Bidan Ni wayan Suwirthi

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Mendampingi dan membimbing ibu melakukan massage punggung dengan tujuan untuk mengurangi nyeri pinggang dan punggung dan melibatkan peran serta suami, ibu dan suami bisa melakukannya. 4. Mengajarkan ibu melakukan perinatal yoga untuk mengurangi nyeri pinggang dan punggung serta dapat mengurangi kecemasan ibu. Ibu bersedia dan akan melakukannya dirumah secara rutin. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan dan tidak memaksa diri jika sudah merasa kelelahan, ibu paham dengan arahan bidan dan akan melakukannya. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) serta memberi tahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 9 Maret 2025 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “PA” selama masa persalinan atau kelahiran. Pada tanggal 5 Maret 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 10.00 WITA. Ibu datang ke TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb pukul 13.50 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “PA” saat proses persalinan.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “PA” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Rabu, 5 Maret 2025, Pkl. 13.50 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pk. 09.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 10.00 WITA (5 Maret 2025). Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 13.30 WITA (5 Maret 2025) dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 14.00 WITA air putih (5 Maret 2025), BAB terakhir Pk. 06.00 dan BAK terakhir Pk. 14.00 WITA (5 Maret 2025). Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk melahirkan bayi. O: KU baik, kesadaran CM, BB: 76,5 kg, S:36,5°C, N:80x/menit, Respirasi:20x/menit, TD:110/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan perut : Leopold I : TFU 4 Jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak Leopold II: teraba satu bagian panjang dan datar di kanan ibu (puka) dan bagian-bagian	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	kecil di kiri ibu (ekstremitas)	Linda Trisna
	Leopold III: teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV: sejajar	dibantu oleh Bidan Ni Wayan
	Mcd : 31 cm, TBBJ 2,945 gram, DJJ: 145 x/menit, HIS (+) 3x10 menit, selama 30-40 detik, tidak ada odema. Hasil pemeriksaan dalam pukul 14.00 Wita: v/v normal, portio eff 50%, pembukaan 3 cm, ketuban (-), presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid	Suwirthi
	A: G1P0A0 UK 39 Minggu 1 hari Preskep Ⅴ Puka T/H Intrauterine + Persalinan Kala I Fase Laten	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Linda Trisna
	2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Ibu mengatakan merasa nyaman dengan posisi miring kiri	
	3. Memberikan dukungan pada ibu dengan menjelaskan bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar jika ibu dan suami kooperatif mengikuti arahan bidan, menjelaskan pada ibu tentang jalannya persalinan, kontraksi yang akan semakin bertambah dan diikuti dengan pembukaan yang bertambah juga sampai lengkap 10 cm	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	4. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan membantu melakukan <i>endorphin massage</i> dengan melibatkan peran serta suami serta mengajarkan kembali ibu tentang teknik pernafasan/ relaksasi. Ibu tampak nyaman dan kooperatif. 5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi. Ibu makan nasi dan lauk pauk 1 porsi sedang dan 200 cc teh hangat manis. 6. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi. Ibu sudah BAK + 300 cc warna kuning jernih. 7. Memfasilitasi ibu dan suami tentang informed consent persalinan normal, persetujuan IMD, dan pemasangan IUD Pasca Placenta. Ibu dan suami sudah menandatangani informed consent.	
Rabu, 5 Maret 2025, Pkl. 18.00 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan nyeri yang dirasakan semakin kuat. O: KU baik, kesadaran CM, TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,6°C HIS (+) 4x10menit selama 30-40 detik, DJJ (+) 140 x/menit (teratur), Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, portio eff 75%, pembukaan 6 cm , ketuban +, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge III , tidak teraba	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	bagian kecil dan tali pusat A: G1P0A0 UK 39 Minggu 1 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal. 3. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi. Ibu sudah BAK + 300 cc warna kuning jernih dan memberikan ibu rehidrasi minum dan makan. 4. Menyiapkan alat dan bahan untuk pertolongan persalinan. Alat dan bahan sudah siap. 5. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir.	Linda Trisna
Rabu, 5 Maret 2025, Pkl. 22.00 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu mengeluh keluar air merembes dari jalan lahir dan sakit perut seperti ingin BAB. O: KU baik, kesadaran CM, TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,7°C HIS (+) 5x10' 30-50", DJJ (+) 140 x/menit (teratur), perineum 1/5 perineum menonjol	Linda Trisna Linda Trisna di bantu oleh Bidan Ni Wayan Suwirthi

dan vulva membuka, Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge III (+), tidak teraba bagian kecil dan tali pusat

A:

Ibu "PA" Umur 23 Tahun dengan G1P0A0
UK 39 Minggu 1 hari Preskep U Puk^a-T/H
Intrauterine + PK II

P:

Linda Trisna di

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Mendekatkan alat dan bahan, sudah didekatkan.
3. Menggunakan APD, sudah digunakan.
4. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi duduk dan dorsal recumbent.
5. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.
6. Memimpin persalinan, bayi lahir spontan Pk. 22.50 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.
7. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah dibersihkan dan di keringkan kecuali bagian tangan bayi.

bantu oleh Bidan
Ni Wayan
Suwirthi

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Rabu, 5 Maret 2025, Pkl. 22.50 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih sakit. O: Ibu: KU baik, kesadaran CM, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta Bayi: KU baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif. APGAR skor 8 A: G1P0A0 Spt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan vigorous baby masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami. memahami penjelasan yang diberikan. Melakukan <i>informed cosent</i> untuk penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju. 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pkl 22.50 wita, tidak ada perdarahan dan reaksi alergi. 3. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil. Bayi menangis kuat dan gerak aktif. 4. Menjepit dan memotong tali pusat dan memposisikan bayi IMD Pkl 22.51 wita. dan memotong tali pusat. Bayi sudah diposisikan dengan baik.	Linda Trisna Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	5. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi uterus baik. 6. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap Pk. 22,55 Wita, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. 7. Melakukan masase selama 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik.	
Rabu, 5 Maret 2025, Pkl. 22.55 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir. O: KU baik, kesadaran CM, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, Respirasi: 20 x/menit, S: 36,7°C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan + 150 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum. Bayi menangis kuat dan gerak aktif. A: P1A0 P. Spt B + PK IV dengan laserasi grade II + Neonatus Cukup Bulan vigerous baby masa adaptasi	Linda Trisna
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pemasangan IUD pasca plasenta Pk. 23.05 Wita, sudah dilakukan dan perdarahan aktif tidak ada.	Linda Trisna di bantu oleh Bidan Ni Wayan Suwirthi

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	3. Melakukan <i>informed cosent</i> untuk penjahitan laserasi perineum dan penyuntikan lidocain. Ibu setuju. 4. Melakukan penyuntikan lidocain, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjahitan laserasi perineum, sudah dijahit dan tertaut, perdarahan tidak aktif. 6. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan. 7. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan. 8. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus. 9. Mengevaluasi IMD Pk. 23. 51 ,bayi sudah mulai membuka mata dan mencari puting susu, bayi dapat menghisap puting susu ibu. 10. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	
Rabu, 5 Maret 2025, Pkl. 23.51 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,9°C, BB 3100 gram, PB 50	Bidan Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb dan Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	cm, LK/LD 32/31 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK. A: Neonatus Aterm Usia 1 Jam + vigerous baby masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata. Ibu dan suami bersedia. 3. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 4. Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Mengenakan pakaian bayi, topi, sarung tangan, dan kaki. Bayi tampak lebih hangat.	Linda Trisna
Kamis, 6 Maret 2025, Pkl.00.55 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayi	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Suwirthi S.Tr. Keb	O: KU Ibu: Baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/70 mmHg, N:80x/menit, RR: 20x/menit, S:36,7°C, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR: 136x/menit, pernafasan 48x/menit, S:36,9°C, bayi sudah BAB dan BAK. A: P1A0 P. Spt B +2 jam post partum +akseptor KB baru IUD + Vigorous baby masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memberikan terapi amoxicicilin 3 x 500 mg (X), paracetamol 3 x 500 mg (X), SF 1 x 60 mg (X), dan Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) diminum saat setelah melahirkan dan satu hari (24 jam) setelah melahirkan. Ibu paham dan akan meminumnya. 3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bidan. 4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu akan melakukannya. 5. Memberikan penjelasan tentang cara	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	cebok yang benar (vulva hygiene) dan cara menjaga luka jahitan perineum tetap bersih dan kering. Ibu paham dan akan melakukannya. 6. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri 7. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan. 8. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B ke-0. Ibu dan suami setuju. 9. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B ke-0 0,5 cc secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 10. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya. 11. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya. 12. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas. 13. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.	

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

Masa nifas ibu “PA” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 05 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 16 April 2025. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “PA” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “PA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Jumat, 7 Maret 2025, Pkl. 08.00 WITA, di TPMB Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb	KF 1 (Post Partum Hari ke I) S: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, Respirasi 20 x/menit, S: 36,5°C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.	Bidan Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb dan Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	A: P1A0 P. Spt B + post partum hari I + akseptor KB IUD Masalah: Nyeri luka jahitan perineum P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu tentang cara perawatan luka jahitan perineum di rumah dan cara cebok yang benar. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing dan mendampingi ibu senam kegel, ibu mampu melakukannya. 4. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i>. Ibu paham dan akan melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup. Ibu paham dan akan melakukannya. 6. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas, bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan. Ibu dan	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	suami paham dan akan melakukannya.	
	7. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya. cukup. Ibu paham dan akan	
Rabu, 12 Maret 2025, Pkl. 09.00 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	KF 2 (Post Partum Hari ke 7) S: Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah berkurang. Ibu makan teratur 3x /hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih + 8 gelas/hari. BAB + 1x/ hari dengan konsistensi lembek, BAK + 6x/hr, BAB dan BAK tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,7°C, ASI keluar pada payudara kanan lancar, sedangkan pada payudara kiri masih sedikit, tidak ada bengkak pada payudara, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Inspeculo: tidak terdapat kelainan pada vagina, portio licin, tidak ada erosi	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	pada portio, tampak benang IUD sepanjang 2 cm dari bibir portio, pengeluaran berupa lochea sanguinolenta. Penilaian bonding score: 12 A: P1A0 P. Spt B + 7 hari post partum + akseptor KB IUD P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan skrining depresi post partum pada ibu dengan menggunakan kuesioner EPDS. Total skor 1 artinya ibu tidak mengalami depresi karena skor < 8. 3. Membimbing dan mendampingi ibu tentang pijat oksitosin dengan melibatkan peran serta suami. Suami bisa melaksanakan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memberikan relaksasi dan membantu memperlancar produksi ASI. Ibu mengatakan sangat nyaman, dan suami akan melakukannya. 4. Mengingatkan ibu dan suami tentang ASI eksklusif dan <i>on demand</i>. Ibu dan suami sudah melaksanakannya dan akan tetap melaksanakannya.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	5. Mengingatkan kembali ibu tentang nutrisi, istirahat yang cukup, serta tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (XV) serta mengingatkan kembali aturan minum obat tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan minum obat teratur.	
Rabu, 2 April 2025, Pkl. 10.00 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	KF 3 (Post Partum Hari ke 28) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 84 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,6°C, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, jahitan perineum sudah terpaut sempurna dan tidak ada tanda-tanda infeksi A: P1A0 P. Spt B + 28 hari post partum + akseptor KB IUD P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengajarkan ibu senam nifas. Ibu	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	mampu melaksanakan senam nifas dengan baik. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat yang cukup. Ibu paham dan akan melakukannya. 4. Mengingatkan agar ibu tetap memberikan <i>ASI on demand</i>. Ibu paham dan akan melakukannya. 5. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya pada masa nifas. Ibu paham dengan penjelasan bidan	
Rabu, 16 April 2025, Pkl. 09.00 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	KF 4 (PostPartum Hari ke 42) S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tanpa pemberian PASI serta ASI ibu keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 45 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	bayinya dan mengganti popok, ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. O: KU ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, Suhu: 36,6 °C, konjungtiva merah mudah, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran pervaginam tidak ada. Kondisi bayi stabil, S : 36,7 °C, N : 142 x/mnt, RR 40 x/mnt A: P2A0 P. Spt B + 42 hari post partum Masalah: tidak ada P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan, Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia 6 bulan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali. 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	istirahat Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	4. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang di berikan.	
	5. Menganjurkan ibu untuk pemberian imunisasi dasar saat bayi berumur 2 bulan.	

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “PA”

Bayi ibu “PA” lahir pada tanggal 05 Maret 2025 pukul 22.50 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin Laki-laki. Selama ini bayi ibu “PA” tidak pernah mengalami bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “PA”:

Tabel 9
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “PA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Hingga Neonatus Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Jumat, 7 Maret 2025, Pkl. 08.30 WITA, di TPMB	KN 1 (Neonatus hari ke 1) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI <i>on demand</i> setiap 2 jam sekali bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB	Bidan Bdn. Ni Wayan Suwirthi S.Tr. Keb dan Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	34x/hari, konsistensi lembek, warna meconeum, BAK 6-7 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Ibu mengatakan anaknya yang pertama sangat senang mempunyai adik. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 44 x/menit, S36,9 °C, BB 3050 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 31 cm. Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum, dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, reflek rooting positif, reflek sucking positif, dan refleks swallowing positif. Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	bendungan vena jugularis, dan reflek tonic neck positif. Dada dan payudara tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, dan tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih, dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris, dan tidak ada kelainan. Genetalia: jenis kelamin laki-laki, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, reflek moro positif, reflek graps positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, reflek babynski positif, dan tidak ada kelainan. A: Neonatus Aterm hari 1 sehat + vigorous baby P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan informasi tentang cara perawatan bayi dirumah seperti cara memandikan bayi, cara perawatan	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	tali pusat tetap kering dan bersih, dan cara menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya.	
	3. Memberikan informasi untuk rutin menjemur bayi pada pagi hari serta manfaatnya untuk mencegah kuning pada bayi. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya.	
	4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi menyusui secara <i>on demand</i> dan tidak memberikan tambahan makanan atau minuman apapun pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.	
	5. Melakukan informed consent bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan SHK. Ibu dan suami setuju.	
	6. Melakukan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang ditetaskan pada kertas saring. SHK sudah dilakukan dan hasil akan dikirim ke pusat.	
	7. Melakukan pemeriksaan PJB di tangan kanan dan kaki bayi. hasil SpO2 pada tangan kanan bayi yaitu 99% dan pada kaki bayi 98%	
	8. Mengajarkan ibu menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu mampu melaksanakannya.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Rabu, 12 Maret 2025, Pkl. 08.30 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	KN 2 (Neonatus Hari ke 7) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand , bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3-4x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 6-7 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. Bayi tidur siang + 6-7 jam dalam sehari dan tidur malam + 8-9 jam dalam sehari. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Hubungan intern keluarga harmonis. Ibu mengatakan anaknya yang pertama sangat senang mempunyai adik. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,7 °C, BB 3020 gram, PB 50 cm, LK 32 cm. Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum, dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris,	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, reflek rooting positif, reflek sucking positif, dan refleks swallowing positif. Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan reflek tonic neck positif. Dada dan payudaratidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, putting datar, dan tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat sudah terputus, bersih, dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris, dan tidak ada kelainan. Genetalia: jenis kelamin laki-laki,, tidak ada pengeluaran pada vulva, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, reflek moro positif, reflek graps positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, reflek babynski positif, dan tidak ada kelainan.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	A: Neonatus 7 hari sehat P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE tentang stimulasi tumbuh kembang bayi yaitu dengan mengajak berbicara bayi, menatap mata bayi, dan memberikan sentuhan kasih sayang. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah. 3. Mengajarkan ibu tentang cara pijat bayi untuk membantu menstimulasi tumbuh kembang bayi. Ibu mengerti dan dapat melaksanakannya dengan benar 4. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, rajin menjemur bayi pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif dan <i>on demand</i>, serta perawatan bayi di rumah. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi untuk	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
	6. Menyepakati jadwal kontrol berikutnya serta jadwal imunisasi BCG dan polio tanggal 2 April 2025. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
Rabu, 2 April 2025, Pkl. 09.30 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	KN 3 (Neonatus Hari ke 28) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 136 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,6 °C, BB 3700 gram, PB 50 cm, LK 34 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan. A: Neonatus usia 28 hari sehat P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.	Linda Trisna

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	2. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan informasi tentang stimulasi tumbuh kembang bayi dirumah dengan cara mengajak bayi berbicara, menatap mata bayi, memberikan sentuhan kasih sayang dengan pijat bayi. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya 4. Melaksanakan pemberian imunisasi BCG 0,05 cc Intracutan pada lengan kanan bagian atas. Tidak ada reaksi aergi dan perdarahan. 5. Melaksanakan pemberian imunisasi polio 2 tetes peroral. Tidak ada reaksi alergi. 6. Memberikan KIE tentang efek sampung setelah pemberian imunisasi BCG yaitu akan timbul reaksi bisul dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu, bisul akan sembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 7. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif, dan <i>on demand</i>. Ibu	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	memahami penjelasan yang diberikan.	
	8. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.	
	9. Memberikan KIE kepada ibu untuk membawa anaknya Imunisasi DPT HB HIB I dan Polio, hari rabu tgl 07 Mei 2025 di UPTD Puskesmas Dawan I, ibu bersedia melaksanakan.	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu ‘PA’ dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” beserta janinnya dari usia kehamilan 16 minggu sampai menjelang persalinan.

Pelayanan ANC merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan pada setiap ibu hamil sejak terjadinya konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan secara komprehensif dan berkualitas. ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman. Hal ini membantu mempersiapkan calon ibu menjalani kehamilan, mengetahui kesehatan ibu dan janin secara berkala, persiapan melahirkan dan menjaga lingkungan sekitar agar

bayi terhindar dari infeksi, serta melakukan deteksi dini terhadap kelainan dan penyimpangan yang di temukan selama kehamilan (Putri, 2020).

Ibu “PA” mulai diberikan asuhan pada trimester II sampai trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak 12 kali di Puskesmas, PMB dan dokter spesialis kandungan dengan rincian dua kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II dan tujuh kali pada trimester III. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit enam kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “PA” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pada pemeriksaan antenatal, dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu diberikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut Kemenkes R.I. (2021) yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), melakukan skrining imunisasi tetanus toxoid (TT), memberikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara (konseling), check USG dan skrining jiwa.

Peningkatan berat badan dari awal kehamilan hingga pemeriksaan terakhir pada umur kehamilan 37 minggu 2 hari yang dialami ibu adalah 14 kg yaitu dari 62 kg menjadi 76,2 kg. Tinggi badan ibu yaitu 160 cm, BB Pra kehamilan 62 kg sehingga diperoleh Indeks Masa Tubuh (IMT) yaitu 24.2. Menurut Buku KIA Revisi 2020, IMT 18,5-24,9 untuk rekomendasi peningkatan berat badan ibu yaitu 11,5 kg-16 kg dengan kenaikan berat badan 0,45 kg/minggu. Dari perhitungan tersebut kenaikan berat badan yang dialami ibu “PA” selama kehamilan termasuk sesuai dengan rekomendasi peningkatan berat badan. Jika dilihat dari segi gizi yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan pada trimester I yaitu 28 cm. Menurut Kemenkes RI (2021), LILA normal yang mencerminkan status gizi baik yaitu lebih dari 23,5 cm.

Pemantauan kemajuan pertumbuhan janin dapat diukur melalui tinggi fundus uteri yang dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan dengan menggunakan pita pengukur (Kemenkes RI, 2021). Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik McDonald yaitu 31 cm pada UK 37 Minggu 2 Hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP).

Menurut Miftahul (2019), menghitung taksiran berat janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga didapat 2.945 gram dan tergolong normal (Miftahul, 2019). Hal ini terbukti pada kasus ibu “PA” karena bayi yang dilahirkan sehat dan normal dengan berat badan 3100 gram yang menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami gangguan pertumbuhan terhambat dan mencegah risiko bayi BBLR. Risiko anemia pada ibu juga tidak terjadi, pada pemeriksaan

awal kadar Hemoglobin ibu normal (12,5 g/dl), ibu melakukan pemeriksaan laboratorium pada umur kehamilan 13 minggu 1 hari yang seharusnya dilakukan pada trimester I, dimana pemeriksaan laboratorium sangat penting dilakukan untuk deteksi dini dan terapi penyakit yang dapat membahayakan ibu dan janin (Wahyu, 2022). Pada trimester III kadar Haemoglobin ibu masih tetap normal karena ibu sudah rutin mengonsumsi tablet besi 60 mg setiap hari. Pencegahan anemia pada ibu hamil dilaksanakan dengan pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama hamil (Kemenkes RI, 2021).

Ibu “PA” tidak mengalami keluhan selama trimester II, namun pada akhir trimester III, ibu “PA” sudah mulai merasakan ketidaknyamanan yang lazim dialami oleh ibu hamil yaitu nyeri punggung dan nyeri simfisis. Penyebab ibu mengalami nyeri punggung karena ukuran dan berat rahim bertambah seiring bertambahnya usia serta karena tingkat aktivitas ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah dengan posisi duduk yang terlalu lama seperti menyetrika dan menjaga warung mertua.

Penulis memberikan terapi komplementer yaitu dengan mengajarkan ibu Prenatal Yoga yang sudah dimulai pada trimester II yang dipadukan dengan senam hamil dan pada akhir trimester III dengan masase punggung dan masase endorfin. Asuhan *Continuity of Care* yang diberikan oleh penulis kepada Ibu “PA” selama masa kehamilan dari umur kehamilan 16 minggu sampai dengan menjelang persalinan berpusat pada perempuan (*Women Centered Care*) yang dipadukan dengan asuhan komplementer.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” selama masa persalinan atau kelahiran.

Proses persalinan ibu “PA” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin dkk. (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 8 jam 20 menit yang dihitung dari pertama ibu datang ke PMB dengan kala I fase laten bukaan 3 cm sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Pada ibu “PA” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, serta nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi. Proses persalinan ibu “PA” tidak lepas dari lima faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu power, passage, passenger, psikologis ibu dan posisi ibu saat bersalin (Amelia, P dan Cholifah, 2019). Faktor his yang adekuat berperan mendorong janin sehingga mengalami penurunan dan terjadi pembukaan serta penipisan serviks. Faktor lain yaitu karena dukungan yang sangat positif dari suami yang setia menemani dari awal sampai akhir proses persalinan.

Selama Kala I Persalinan, penulis sudah memfasilitasi ibu dalam memberikan posisi yang nyaman, membantu mengurangi nyeri persalinan dan membantu kemajuan persalinan dengan memberikan asuhan komplementer endorphen massage. *Endorphen massage* merupakan suatu metode pemijatan dengan sentuhan ringan yang penting bagi ibu hamil untuk mengelola rasa sakit,

membantu ibu merasa nyaman dan tenang pada saat proses persalinan akan berlangsung. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Winancy dan Yuliana (2023), pada 36 ibu bersalin kala I yang telah memenuhi kriteria inklusi, menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah endorphen massage dengan nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I sebelum endorphen massage yaitu sebesar 6,11 dan setelah penggunaan endorphen massage sebesar 3,97 (Winancy, 2023).

b. Kala II

Kala II Ibu “PA” berlangsung selama 50 menit tanpa komplikasi. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “PA” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi dorsal recumbent yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat bounding attachment antara ibu dan bayi, selain itu untuk melihat skor bounding. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ibu “PA” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum yaitu laserasi perineum grade II. Bidan melaksanakan pemasangan IUD Pasca Placenta. IUD Pasca Placenta merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dianjurkan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2020). Bidan juga melaksanakan penjahitan luka jalan lahir dengan pembiusan lokal sesuai dengan asuhan sayang ibu (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal.

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu. Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah $\pm$ 150 cc dan kandung kemih tidak penuh. Selama pemantauan 2 jam pasca persalinan ini merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang

maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

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

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “PA” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Penulis melaksanakan kunjungan nifas pertama (KF I) pada 34 jam post partum, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-28 setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-42 setelah persalinan. Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 yaitu kunjungan nifas pertama (KF I) diberikan pada enam 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas (KF III) diberikan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF IV) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu), pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan. Penulis mengajarkan ibu “PA” senam kegel dan senam nifas. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Mustafidah dan Cahyanti (2020) dari studi kasus yang dilakukan menunjukkan adanya proses penyembuhan luka perineum

lebih cepat terhadap tindakan senam kegel untuk penyembuhan luka perineum pada responden pertama dan kedua, hal ini dikarenakan senam kegel mengenai langsung otot panggul (Mustafidah & Cahyanti, 2020). Penulis juga mengajarkan ibu “PA” Pijat Oksitosin yaitu salah satu cara menstimulasi reflek oksitosin yaitu dengan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Efek fisiologis dari oksitosin adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses persalinan maupun setelah persalinan sehingga mempercepat proses involusi uterus. Disamping itu oksitosin juga akan mempunyai efek pada payudara yakni meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Tajmiati, 2017).

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode taking in dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketujuh ibu berada dalam periode taking hold dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Skrining depresi post partum dilakukan pada hari ke 7 masa nifas untuk mendeteksi gejala depresi pada ibu saat melahirkan, dengan menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Hasil dari skrining EPDS adalah Total skor 1 artinya ibu tidak mengalami depresi karena skor < 8. Kunjungan minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada periode letting go dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Reva Rubin dalam Sulistyawati (2017) yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas (Sulistyawati, 2017).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “PA”.

Asuhan pada bayi ibu “PA” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 34 jam (KN I), pada saat bayi berumur 7 hari (KN II) dan pada saat 28 hari (KN III), kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021. Bayi ibu “PA” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3100 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000 gram (Armini, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021, yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 34 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “PA” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan bounding attachment terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 24 jam sudah sesuai dengan standar asuhan dan bayi sudah dilakukan pemeriksaan SHK dan PJB. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “PA” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pada saat bayi berumur 2 jam, bayi sudah diberikan imunisasi Hepatitis B0, pemberian imunisasi Hepatitis B 0 diberikan setelah 1 jam pemberian Vitamin K.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur satu minggu. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi,

kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 3020 gram. Menurut Bobak dkk bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit (Bobak, dkk., 2016). Tali pusat bayi sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah masase bayi. Pijat bayi (*baby masase*) digolongkan sebagai stimulasi karena dalam pijat bayi terdapat unsur sentuhan yang akan merangsang fungsi sel-sel otak dan merangsang hormon pencernaan antara lain insulin dan gaselin, sehingga penyerapan makanan menjadi lebih baik. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Safitri, dkk (2021) menunjukkan bahwa rata-rata (mean) berat badan neonatus sebelum diberikan pijat bayi adalah 3143,75 dan sesudah diberikan pijat bayi adalah 3425,00. Berdasarkan uji statistik diketahui p-value 0,000 atau p-value < 0,05. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat bayi dengan peningkatan berat badan neonatus.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III), berat badan bayi meningkat menjadi 3700 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “PA” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio sesuai dengan standar pemberian imunisasi pada bayi.