

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Subjek dalam laporan akhir ini Ibu “KI” umur 29 tahun multigravida yang beralamat di Banjar Tegal, Desa Sembung, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 13 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Penulis bertemu pasien pertama kali di UPTD Puskesmas Mengwi I saat pasien melakukan pemeriksaan pada tanggal 05 Agustus 2024 pada saat umur kehamilan 10 minggu 4 hari. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu ‘KI’ dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu ‘KI’ dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 13 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu ‘KI’. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu ‘KI’ mulai dari usia kehamilan 13 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan.

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu ‘KI’ dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas Pembantu Desa Sembung, Puskemas Mengwi I dan kunjungan rumah oleh penulis. Ibu ‘KI’ melakukan kunjungan ANC sebanyak

tujuh kali selama masa kehamilan, yaitu tiga kali pada trimester kedua, lima kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan ibu sudah melakukan USG sebanyak dua kali pada trimester satu dan trimester ketiga, melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali pada trimester satu dan trimester ketiga. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan pada masa kehamilan, diuraikan sebagai berikut.

Tabel 4
Catatan Perkembangan Ibu “KI” dan Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif
di UPTD Puskesmas Mengwi I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
27 Agustus 2024 pukul 07.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu “KI”	S : Ibu mengatakan masih merasakan mual dan belum mencoba mengonsumsi air rebusan jahe, ibu mengatakan saat pagi hari sebelum sarapan masih merasa mual, sehari makan 3 kali porsi sedang dan minum 1-2 liter air per hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK serta pola istirahat ibu baik. O : keadaan umum : baik, TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit, P : 20x/menit, S : 36 °C. A : G2P1AO UK 13 minggu 6 hari Intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu cara pembuatan air rebusan jahe dan madu dalam mengatasi rasa mual yang dirasakan ibu yang dapat ibu dikonsumsi di pagi hari selama 7 hari.	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Ibu paham dan akan membuatnya kembali. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan <i>brain booster</i> (stimulasi) dengan berkomunikasi kepada janin, menjaga asupan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur vitamin yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.	
Senin, 07 Oktober 2024 pukul 09.00 WITA di Pustu Sembung	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mual muntah lagi dan saat ini ibu tidak memiliki keluhan. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan brain booster dengan janin melalui musik mozart yang telah diberikan melalui <i>whatssapp</i> dan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik dan ibu mengatakan belum mengikuti kelas ibu hamil, senam hamil. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, wajah tidak pucat, konjungtiva	Bidan “D” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/-. BB : 58 kg (BB sebelumnya 57 kg tgl 26/08/2024), TD : 100/60 mmHg, N : 82x/menit, P : 22x/menit, S : 36,7 °C, SpO2 : 99%. TFU 3 jari di bawah pusat, DJJ : 148x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1AO UK 19 minggu 5 hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum mengikuti kelas ibu hamil P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di desa Sembung UPTD Puskesmas Mengwi I pada tanggal 11 Oktober 2024. Ibu paham dan bersedia untuk menghadirinya. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai nutrisi, pola istirahat yang harus dipenuhi ibu. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet), dan vitamin C 1x500 mg (30 tablet). Ibu paham dan bersedia	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan. 5. Melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi (07/11/2024) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali. 6. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	
Jumat, 11 Oktober 2024 pukul 09.00 WITA di Kantor Desa Sembung	S : Ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ini adalah kelas ibu hamil yang pertama. Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya karena bulan sebelumnya tidak bisa mengikutinya. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, Pemeriksaan Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, 18 cm (TBJ : 930 gram), DJJ : 140x/menit, kuat dan teratur. Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada oedema dan varises. A : G2P1A0 UK 20 minggu 3 hari T/H Intrauterine. P : 1. Menginformasikan kepada ibu KI dan bumil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu KI dan bumil lain sudah saling	Bidan "S" dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	memperkenalkan diri 2. Menginformasikan kepada ibu KI dan ibu hamil lainnya bahwa ini adalah pertemuan kedua, pertemuan kelas bumil dilaksanakan 4x dan mendiskusikan pertemuan selanjutnya. 3. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas bumil yang pertama dan kedua karena terdapat 3 ibu hamil yang pertama kali mengikuti kelas ibu hamil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan. 4. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu KI dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memperagakan senam hamil dengan ibu KI dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama. 6. Menganjurkan ibu KI dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur sesuai dengan umur kehamilannya dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	7. Mengingatkan kepada ibu KI untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal Kelas Ibu Hamil di Desa Sembung.	
Sabtu, 09 November 2024 pukul 09.30 WITA di Pustu Sembung	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> dengan janin melalui musik mozart yang telah diberikan melalui <i>whatssapp</i> dan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 60,4 kg (BB sebelumnya 58 kg tgl 07/10/2024), S : 36 °C, TD : 114/76 mmHg, N : 86x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, TFU : sepusat, 22 cm (TBJ : 1550 gram), DJJ : 135x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1AO UK 24 minggu 3 hari T/H Intrauterine Masalah : Tidak ada	Bidan “B” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Desa Sembung pada bulan ini sesuai jadwal yang telah disepakati. Ibu paham dan bersedia untuk hadir. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan stimulasi dengan janinnya. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet), dan vitamin C 1x50 mg (30 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan. 5. Melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi (09/12/2024) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali. 6. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan	
Sabtu, 14 Desember 2024 pukul 09.00 WITA	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini	Bidan "S" dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
di Pustu Sembung	vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan dan bulan lalu tidak mengikuti kelas ibu hamil karena ada kesibukan upacara agama. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 63 kg (BB sebelumnya 60,4 kg tgl 09/11/2024), S : 36,5 °C, TD : 107/69 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 98%, TFU : 3 jari di atas pusat, 27 cm (TBJ : 2325 gram), DJJ : 138x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1AO UK 29 minggu 3 hari T/H Intrauterine Masalah : 1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III. 2. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester III. 3. Ibu belum melakukan pemeriksaan USG pada dr. SpOG P :	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti gerakan janin yang dirasakan berkurang, sakit kepala yang hebat, perdarahan yang hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, nyeri perut yang hebat disertai kontraksi, apabila ibu mengalami tanda bahaya tersebut, ibu dapat datang segera ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III di Faskes ibu UPTD Puskesmas Mengwi I. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan di dr.SpOG (USG) guna skrining faktor risiko persalinan. Ibu paham dan akan melakukan pemeriksaan. 5. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Desa Sembung pada bulan ini sesuai jadwal yang telah disepakati pada tanggal 20/12/2024. Ibu paham dan bersedia untuk hadir. 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet), dan vitamin C 1x50 mg (30 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan. 7. Melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi (14/01/2025) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali. 8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	
Jumat, 20 Desember 2024 pukul 09.00 WITA di Kantor Desa Sembung	S : Ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ini adalah kelas ibu hamil yang kedua dan merupakan pertemuan ke empat. Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya karena pada senam hamil sebelumnya ibu tidak bisa mengikutinya. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O : Keadaan umum ibu baik, TD : 100/60 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, Pemeriksaan Abdomeb : TFU 3 jari di atas pusat, , 28 cm (TBJ : 2480 gram), DJJ : 145x/menit, kuat dan teratur. Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada oedema dan varises. A : G2P1A0 UK 30 minggu 2 hari T/H Intrauterine.	Bidan “S” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	P : 1. Menginformasikan kepada ibu KI dan bumil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu KI dan bumil lain sudah saling memperkenalkan diri 2. Menginformasikan kepada ibu KI dan ibu hamil lainnya bahwa ini adalah pertemuan keempat dan merupakan pertemuan terakhir kelas ibu hamil. 3. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas bumil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan. 4. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu KI dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memperagakan senam hamil dengan ibu KI dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama. 6. Menganjurkan ibu KI dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur sesuai dengan umur kehamilannya dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.	
	7. Mengingatkan kepada ibu KI untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal Kelas Ibu Hamil di Desa Sembung.	
Rabu, 15 Januari 2025 pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan dan melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan dan bulan lalu sudah mengikuti kelas ibu hamil. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada eliminasi, pola istirahat baik. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan USG karena menunggu suami mengantar. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 67,5 kg (BB sebelumnya 63 kg tgl 14/12/2024), S : 36,3 °C, TD : 106/66 mmHg, N : 85x/menit, P : 22x/menit, SpO2 : 98%, TFU : pertengahan antara pusat dengan	Bidan “D” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<i>procesus xypoideus</i>, 32 cm (TBJ : 3100 gram), DJJ : 140x/menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan Penunjang : HB 14,3 g/dl, GDS 103 mg/dl, VCT : Non Reaktif, Protein & Reduksi Urine : Negatif. Hasil Skrining Jiwa : Pada 29 pertanyaan SRQ-29 tidak terdapat Jawaban 'YA' yang artinya hasil skrining jiwa normal. A : G2P1AO UK 34 minggu T/H Intrauterine Masalah : 1. Ibu belum melakukan pemeriksaan USG pada dr. SpOG P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan di dr.SpOG (USG) guna skrining faktor risiko persalinan. Ibu paham dan akan melakukan pemeriksaan. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (15 tablet), kalsium 1x500 mg (15 tablet), dan vitamin C 1x50 mg (15 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan. 4. Melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi (30/01/2025) atau apabila ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
	5. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	
Selasa, 04/02/2025 pukul 08.40 WITA di Pustu Sembung	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini mengeluh nyeri pinggang dan nyeri pada bagian bawah. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat eliminasi, pola istirahat baik. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 20/01/2025 dengan hasil pemeriksaan USG : BB : 69 kg, TD : 104/65 mmHg, S : 36,6 °C, GA 35w4d, FHM +, BPD 8.69 cm, AC 31.88 cm, FL 6.81 cm, EFW 2713 gram (Range : 2517 g – 3109 g) O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 70 kg (BB sebelumnya 69 kg tgl 20/01/2025), S : 36 °C, TD : 105/67 mmHg,	Bidan “S” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	N : 82x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, Abdomen : TFU 32 cm (3255 gram), tidak ada luka bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. Palpasi : Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>processus xiphoideus</i>, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong) Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala janin sudah masuk PAP DJJ : 136x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1AO UK 36 minggu 6 hari Preskep ̢ PUKA T/H Intrauterine Masalah : 1. Ibu mengeluh nyeri pinggang dan nyeri pada bagian bawah. 2. Ibu belum mengetahui mengenai tanda-tanda persalinan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai keluhan nyeri pinggang dan nyeri pada bagian bawah merupakan hal yang normal terjadi karena perut yang semakin membesar sehingga titik berat badan pindah kedepan dan meyebabkan spasme pada otot dan keluhan nyeri perut pada bagian bawah disebabkan karena kepala bayi yang semakin menekan atau turun ke panggul. 3. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi nyeri pinggang yang dirasakan dengan melakukan istirahat, mengurangi mengangkat beban, dan melakukan kompres hangat pada bagian punggung. Ibu paham dan mengatakan akan beristirahat disela-sela bekerja. 4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke Puskesmas Mengwi I. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya. 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (7 tablet), kalsium 1x500 mg (7 tablet), dan vitamin C 1x50 mg (7	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.	
	6. Melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi (11/02/2025) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
	7. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	
Selasa, 04/02/2025 pukul 17.00 WITA Kunjungan Rumah	S : Ibu mengatakan nyeri pinggang masih dirasakan, Ibu mengatakan makan dan minum baik, tidak ada keluhan saat BAB/BAK serta pola istirahat ibu baik, ibu sempat tidur siang selama 30 menit. O : keadaan umum : baik, TD : 100/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36,2 °C. A : G2P1AO UK 36 minggu 6 hari Preskep & PUKA T/H Intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu, bahwa akan dilakukan pijat perineum untuk mempersiapkan persalinan dengan tujuan melenturkan otot perineum dan mengurangi risiko robekan jalan lahir	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	yang dilakukan dengan melakukan pijatan pada area perineum menggunakan ibu jari dan dapat dioleskan menggunakan baby oil maupun minyak zaitun. Pijatan ini dapat dilakukan oleh ibu sendiri maupun suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	3. Mengajarkan dan melakukan pijat perineum pada ibu. Ibu paham dan mengerti langkah melakukannya.	
	4. Mengingatkan kepada ibu untuk mempersiapkan proses persalinan yaitu persiapan ibu dan persiapan bayi. Ibu sudah menyiapkannya.	
	5. Mengingatkan kepada ibu untuk memantau kondisi janin dan tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.	

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 10 Februari 2025 ibu datang ke Puskesmas Mengwi I pukul 14.45 WITA dan ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin 09/02/2025 pukul 23.30 WITA, pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 02.00 WITA, tidak ada pengeluaran air ketuban, gerakan janin dirasakan aktif. Penulis melakukan komunikasi sejak pukul 11.00 WITA melalui Whatsapp. Saat di Puskesmas, dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Proses persalinan

berlangsung saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “KI” saat proses persalinan.

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “KI” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Selama Masa Persalinan di UPTD Puskesmas Mengwi I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 10 Februari 2025 pukul 14.50 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin malam 09/02/2025 pukul 23.30 WITA, tidak ada keluar air ketuban, dan ada keluar lendir campur darah sejak pukul 02.00 WITA. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 13.00 WITA dengan komposisi nasi, sayur tumis toge, ayam bumbu dan telur dadar. Minum terakhir pukul 14.30 WITA jenis air putih, BAB terakhir pukul 08.00 WITA dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 14.00 WITA warna jernih kekuningan. Sebelumnya, pada pukul 10.30 WITA ibu sempat melakukan pemeriksaan di Pustu Sembung dengan mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin. Hasil pemeriksaan didapatkan hasil TD : 100/60 mmHg, S : 36 °C, N : 74x/menit, P : 20x/menit, BB 70,5 kg (pemeriksaan sebelumnya 70 kg), TFU 32 cm, DJJ 136x/menit, VT (10/02/2025 pukul 11.00 WITA oleh Bidan ‘D’) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 2 cm,	Bidan “D” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<i>effacement</i> 25%, ketuban utuh, teraba kepala, ubun-ubun kecil (UUK), moulage 0, penurunan kepala Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Kondisi fisik ibu saat ini kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, P : 22x/menit, S : 36 °C. Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, puting susu menonjol, dan sudah ada pengeluaran <i>colostrum</i>. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold : Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>processus xiphoideus</i>, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong) Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala sudah masuk PAP, Perlimaan : 3/5 TFU MCD 32 cm (TBJ 3255 gram), DJJ : 136x/menit, kuat dan teratur, His 3x/10'	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	durasi 40", kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas : tidak ada oedema, reflek patella positif +/+ Genetalia & Anus : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid. VT (10/02/2025 pukul 15.00 WITA oleh Dita) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, <i>effacement</i> 75%, ketuban utuh, teraba kepala, ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala Hodge III, station 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G2P1AO UK 37 minggu 5 hari Preskep ♂ 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 <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami menandatangani <i>informed consent</i>. 3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar. Ibu dan suami merasa tenang. 4. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang yaitu posisi miring kiri agar	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	sirkulasi ibu ke bayi lancar dan agar mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu paham dan telah miring kiri. 5. Memberikan Asuhan Sayang Ibu dengan membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri dan melakukan massage ringan di area panggul. Ibu kooperatif sudah mencoba dan tampak lebih nyaman. 6. Mengingatkan kepada suami untuk memfasilitasi ibu dalam pemberian nutrisi baik berupa makan maupun minum dan memberikan ibu dukungan emosional. Ibu minum $\pm$ 200 ml. 7. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai teknik meneran. Ibu paham. 8. Memantau kesejahteraan janin, kesejahteraan ibu dan kemajuan persalinan. Data tercatat pada lembar partograf. 9. Menyiapkan alat persalinan, alat resusitasi, pakaian ibu dan bayi. Alat lengkap dan sudah siap.	
Senin, 10 Februari 2025 pukul 16.00 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat, ada rasa ingin meneran, dan sudah keluar air ketuban secara spontan. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, tampak pengeluaran air ketuban secara spontan warna	Dita dan Bidan "D"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	jernih, DJJ 134x/menit, His 4x/10'/45'' VT (pukul 16.00 WITA oleh Dita) : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK kanan depan, moulage 0, penurunan kepala di Hodge IV, station +3, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G2P1AO UK 37 minggu 5 hari Preskep ♂ PUKA T/H Intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan telah lengkap. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan. Ibu dalam posisi setengah duduk. 3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap dan APD sudah digunakan. 4. Memimpin persalinan persalinan saat ada kontraksi. Ibu meneran efektif Nampak perineum meregang. 5. Memantau DJJ disela-sela kontraksi. DJJ dalam batas normal. 6. Memberitahu ibu untuk meneran kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir pukul 16.15 WITA, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. 7. Mengeringkan tubuh bayi kecuali tangan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	di atas perut ibu. Bayi tampak lebih hangat.	
Senin, 10 Februari 2025 pukul 16.15 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan perutnya masih terasa mulas. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif. Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan A : G2P1A0 P Spt.B + PK III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan bahwa akan dilakukan penyuntikan Oksitosin untuk merangsang kontraksi uterus. Ibu menyetujuinya.	Dita dan Bidan "D"
Pukul 16.16 WITA	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM. Telah disuntikkan oksitosin dan kontraksi uterus baik.	
Pukul 16.17 WITA	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat tidak berdenyut dan tidak ada perdarahan. 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu dengan posisi bayi	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	seperti kodok, kepala bayi berada di tengah-bawah puting susu, menggunakan topi bayi dan menutupi bayi. Bayi mencari puting susu dan <i>skin to skin contact</i> dengan ibu serta terlihat nyaman.	
	6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, ada tanda pelepasan plasenta berupa pemanjangan tali pusat.	
Pukul 16.20 WITA	7. Melakukan PTT, plasenta lahir dengan kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran.	
	8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus baik.	
Senin, 10 Februari 2025 pukul 16.20 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu merasa lega plasenta telah lahir dan perut masih terasa mulas. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 100/70 mmHg, N : 87x/menit, P : 20x/menit, S : 36,6 °C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, tampak robekan di mukosa vagina dan kulit perineum, perdarahan tidak aktif. Bayi : bayi gerak aktif, masih mencari puting susu dan menjilat jilat area perut ibunya A : P2A0 P.Spt.B + PK IV + Laserasi Grade I + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Dita dan Bidan 'D'

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa terjadi robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum, sehingga dilakukan penjahitan 2 jahitan secara terputus dan tidak menggunakan anastesi. Telah dilakukan penjahitan dan tidak terjadi perdarahan aktif. 3. Membersihkan ibu, merapikan alat, membersihkan ruangan serta melakukan dekontaminasi alat. Ibu sudah bersih dan alat sudah didekontaminasi. 4. Membimbing ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase fundus uteri. Ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya. 5. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi. Ibu minum 200 ml.	
Pukul 16.50 WITA	6. Melakukan pemantauan kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai putting susu, reflek hisap baik, bayi tampak terlihat tenang. 7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hasil tercatat pada lembar partograf.	
Senin, 10 Februari 2025 pukul 17.15	S : Ibu merasa lebih baik, bayi sudah mencapai puting susu dan terlihat menyusu	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I	kuat. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36 °C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif. Bayi : bayi mampu menyusui dan telah sampai putting susu, reflek hisap baik, BBL : 2950 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 32/33 cm, HR : 135x/menit, P : 56x/menit, S : 36,8 °C, Anus (+), tidak ada kelainan kongenital (-), BAB/BAK -/-. A : P2A0 P.Spt.B 1 Jam Post Partum + Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan asuhan perawatan bayi baru lahir. Ibu dan suami menyetujuinya. 3. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril. Tali pusat terawat dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. 4. Membersihkan dan memakaikan baju bayi secara lengkap. Bayi tampak bersih dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	hangat.	
Pukul 17.15 WITA	5. Melakukan penyuntikan vitamin K dengan dosis 1 mg 1 ml pada 1/3 anterolateral paha kiri secara IM. Telah dilakukan penyuntikan dan tidak ada reaksi alergi.	
Pukul 17.17 WITA	6. Memberikan bayi salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi. Telah diberikan salep mata dan tidak ada reaksi alergi.	
	7. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui kembali. Bayi menyusu benar dan reflek hisap kuat.	
	8. Menginformasikan kepada suami untuk memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu minum $\pm$ 150 ml dan makan roti 2 potong.	
	9. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hasil tercatat pada lembar partograf.	
Senin, 10 Februari 2025 pukul 18.20 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu merasa lebih baik setelah makan dan minum, bayi tampak hangat dan sedang tertidur. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD 110/70 mmHg, N : 83x/menit, P : 20x/menit, S : 36,2 °C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif.	Dita dan Bidan "D"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Bayi : bayi tampak hangat dan tertidur, HR : 136x/menit, P : 52x/menit, S : 36,9 °C, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, BAB/BAK +/-. A : P2A0 P.Spt.B 2 Jam Post Partum + Neonatus aterm umur 2 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed consent secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan injeksi imunisasi Hb0. Ibu dan suami menyetujuinya.	
Pukul 18.17 WITA	3. Melakukan penyuntikan Hb0 pada 1/3 anterolateral paha kanan secara IM. Telah dilakukan penyuntikan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dgn pemberian ASI <i>on demand</i> dengan menyusui bayinya 1-2 jam sekali serta tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatkan kepada ibu untuk memperhatikan personal hygiene pada area kewanitaannya dengan mengganti pembalut sesering mungkin atau apabila sudah dirasa penuh, cebok dari arah depan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	ke belakang, menjaga area vagina agar tetap kering serta menjaga payudara agar tetap bersih.	
Pukul 18.30 WITA	6. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi dan suplemen : Paracetamol 3x1 500 mg (X tablet) Amoxicillin 3x1 500 mg (X tablet) Tablet SF 1x1 60 mg (XXX tablet) Vitamin C 1x1 50 mg (XXX tablet) Vitamin A 1x1 200.000 IU (2 kapsul) diminum 1 kapsul sekarang dan kapsul ke-2 diminum dengan jarak pemberian 24 jam dari kapsul pertama. Ibu mengerti dan sudah meminum obat dan suplemen yang diberikan. 7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung. Ibu sudah bisa berjalan dibantu suami.	

2. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan penulis untuk ibu “KI” dari enam jam sampai 42 hari postpartum. Selama masa nifas, ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ketika ibu datang ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) yang didampingi oleh penulis. Selama masa nifas ibu “KI” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “KI” selama 42 hari postpartum.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “KI” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui di UPTD Puskesmas Mengwi I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 10 Februari 2025 pukul 22.30 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas Mengwi I (KF1)	S : Ibu mengeluh merasa mengantuk dikarenakan menyusui bayinya dan saat ini ibu belum sempat beristirahat. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Minum terakhir ± 200 ml air pukul 21.00 WITA dan makan terakhir dengan nasi campur porsi sedang pukul 20.50 WITA. Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 08.00 WITA dan BAK terakhir pukul 22.00 WITA. Mobilisasi ibu saat ini, ibu sudah mampu berjalan ke kamar mandi. Tidak ada keluhan saat menyusui bayinya. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 100/60 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36,2 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea rubra</i>, perdarahan tidak aktif, laserasi grade I perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, pada payudara ASI <i>colostrum</i> keluar lancar. Skor <i>bounding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, ibu menyapa bayi, dan ibu menyentuh bayi dengan lembut dan sayang (skor 12), ibu dalam fase <i>taking in</i> dan tidak ada masalah.	Bidan “E” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	A : P2A0 P.Spt.B 6 Jam Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola istirahat ibu dimana ketika bayi tertidur ibu juga dapat beristirahat sehingga pola istirahat ibu terpenuhi dan ibu tidak kelelahan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan mulas yang dialami ibu normal terjadi karena adanya adaptasi perubahan rahim ibu. Untuk mengatasinya ibu dapat melakukan massase fundus uteri agar kontraksi uterus baik. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan perawatan perineum dengan rajin mengganti pembalut, membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang. Ibu paham dan sudah mengganti pembalut ketika BAK terakhir. 5. Menginformasikan kepada suami untuk mendampingi ibu selama masa nifas, memantau perdarahan, dan ikut membantu merawat bayinya. Suami paham dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	menyusui bayinya 1-2 jam sekali dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham dan sudah melakukannya. 7. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
Selasa, 11 Februari 2025 pukul 08.00 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat, saat ini mulas yang dirasakan sudah mulai berkurang. Ibu mengatakan sudah minum terakhir ± 200 ml air pukul 07.30 WITA dan makan terakhir dengan 1 potong roti pukul 07.20 WITA. Ibu sudah BAB dan BAK terakhir pukul 06.00 WITA. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, S : 36,1 °C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea rubra</i>, perdarahan tidak aktif, pada payudara ASI <i>colostrum</i> keluar lancar. A : P2A0 P.Spt.B 16 Jam Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti demam,	Bidan "E" dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	perdarahan, payudara bengkak, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak pada kaki, tangan dan wajah. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera ke pelayanan kesehatan. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel yang dapat membantu proses pemulihan ibu. Ibu paham dan dapat melakukan gerakannya. 6. Memberikan asuhan pijat oksitosin kepada ibu dan mengajarkan suami untuk melakukannya yang berguna untuk memperlancar ASI ibu. Ibu rileks dan nyaman serta suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 7. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, cara memberikan ASI, dan menjaga kehangatan bayi, serta memantau kondisi pola tidur, BAB, BAK bayi yang dapat ibu baca-baca kembali pada buku KIA halaman 87-88. Ibu paham dengan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	penjelasan yang diberikan. 8. Memberikan KIE mengenai kebutuhan bayi seperti Asah (pemberian stimulasi), Asih (kebutuhan kasih sayang) dan Asuh (kebutuhan fisik) yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 9. Mengingatkan kepada ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 10. Menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ibu sudah dapat pulang dan melakukan kunjungan ulang nifas ke-2 (KF2) pada tanggal 14/02/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Jumat, 14 Februari 2025 pukul 09.00 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas Mengwi I (KF2)	S : Ibu mengatakan obat antibiotik sudah habis, paracetamol sudah tidak dikonsumsi sejak kemarin karena sudah tidak ada nyeri area perineum. Suplemen Tablet SF dan Vitamin C masih tetap dikonsumsi ibu. Ibu mengatakan sudah beberapa kali dirumah melakukan senam nifas yang telah diajarkan, proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu makan 3-4x sehari dengan makanan yang bervariasi, porsi sedang dan nafsu makan ibu baik. Minum ± 2 liter dengan air putih, tidur 5-6 jam sehari. Ibu mengatakan BAB 1x/hari,	Bidan 'W' dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	BAK 6-7x/hari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK dan keadaan perineum baik. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dengan bantuan suami. Ibu mengatakan saat ini sedang cuti bekerja dan fokus merawat anak, bayinya dan melakukan pekerjaan rumah tangga dibantu oleh suami. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 67 kg, TD : 116/67 mmHg, N : 88x/menit, P : 24x/menit, S : 36 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, TFU 3 jari di atas symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea sanguinolenta</i>, luka jahitan terawat, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, putting susu tidak ada bengkak dan lecet. Saat ini ibu berada di fase <i>taking hold</i>. A : P2A0 P.Spt.B + 4 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Memberikan KIE mengenai Pijat SPEOS yang bermanfaat dalam meningkatkan produksi ASI dan memberikan rasa nyaman dan relaksasi serta menyepakati kunjungan rumah untuk melakukan pijat SPEOS pada tanggal 21/02/2025. Ibu paham dan menyetujuinya. 5. Mengingatkan kepada ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas ke-3 (KF3) pada tanggal 24/02/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Jumat, 21 Februari 2025 pukul 15.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu “KI”	S : Ibu mengatakan Suplemen Tablet SF dan Vitamin C masih tetap dikonsumsi. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu sudah makan dan minum, pola nutrisi ibu baik, tidur $\pm$ 6 jam sehari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK, rutin mengganti pembalut dan membersihkan area kewanitaan. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah dengan bantuan suami. O : keadaan umum baik, kesadaran	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<i>composmentis</i>, TD : 100/60 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36,3 °C. TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea serosa</i>, area kewanitaian bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak dan lecet. Saat ini ibu berada di fase <i>letting go</i>. A : P2A0 P.Spt.B + 11 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan asuhan pijat SPEOS dengan music klasik dan membimbing suami untuk melakukan pijatan serta memberikan media berupa video youtube Pijat SPEOS. Ibu nyaman dan suami mencoba melakukan gerakannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat, <i>personal hygiene</i> selama masa nifas dan mengonsumsi suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas ke-3 pada tanggal	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	24/02/2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Selasa, 25 Februari 2025 pukul 10.00 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas Mengwi I (KF3)	S : Ibu mengatakan suplemen Tablet SF dan Vitamin C masih tetap dikonsumsi ibu dan tersisa masing-masing 14 tablet. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu makan 3-4x sehari dengan makanan yang bervariasi, porsi sedang dan nafsu makan ibu baik. Minum $\pm$ 2 liter dengan air putih, tidur 6 jam sehari. Ibu mengatakan BAB 1x/hari, BAK 6-7x/hari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, ibu rutin membersihkan area kewanitaannya dan mengganti pembalut. Suami belum terlalu bisa untuk melakukan pijat SPEOS namun sudah bisa melakukan Pijat Oksitosin. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 62,5 kg, TD : 106/60 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36,1 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea alba</i>, luka jahitan kering terawat, area kewanitaannya bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak terdapat bengkak dan lecet pada payudara. A : P2A0 P.Spt.B + 15 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Bidan 'W' dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Mengingat kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Menyepakati kembali melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pijat SPEOS dan Pijat Bayi pada tanggal 02/03/2025. Ibu paham dan menyetujuinya. 5. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan pasca melahirkan. Ibu akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan setelah 42 hari masa nifas. 6. Memberikan terapi suplemen Tablet SF 1x60 mg (15 tablet) dan Vitamin C 1x50 mg (15 tablet) serta sisa tablet lainnya tetap dikonsumsi ibu. Ibu paham dan dapat melakukannya. 7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas ke-4 (KF4) pada tanggal 17/03/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Minggu, 02 Maret	S : Ibu mengatakan Suplemen Tablet SF dan	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
2025 pukul 09.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu “KI”	Vitamin C masih tetap dikonsumsi. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu sudah makan dan minum, pola nutrisi ibu baik, tidur $\pm$ 6 jam sehari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK, rutin mengganti pembalut dan membersihkan area kewanitaannya. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah dengan bantuan suami. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/80 mmHg, N : 86x/menit, P : 22x/menit, S : 36 °C. TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea alba</i>, area kewanitaannya bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak dan lecet. A : P2A0 P.Spt.B + 20 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan asuhan pijat SPEOS dengan music klasik dan membimbing suami untuk melakukan pijatan kembali serta memberikan media berupa video youtube Pijat SPEOS. Ibu nyaman dan suami sudah dapat melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat, <i>personal</i>	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<i>hygiene</i> selama masa nifas dan mengonsumsi suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatn kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatn ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas ke-4 pada tanggal 17/03/2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Sabtu, 22 Maret 2025 pukul 10.00 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas Mengwi I (KF4)	S : Ibu mengatakan suplemen masih dikonsumsi. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu mengatakan makan dan minum baik, tidur 6 jam sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, ibu rutin membersihkan areaewanitaan dan mengganti pembalut. Suami sudah bisa melakukan pijat SPEOS O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 60 kg, TD : 114/69 mmHg, N : 76x/menit, P : 20x/menit, S : 36,5 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea alba</i>, areaewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak terdapat bengkak dan lecet pada payudara.	Bidan 'W' dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Hasil Skrining Jiwa : Pada 29 pertanyaan SRQ-29 tidak terdapat Jawaban ‘YA’ yang artinya hasil skrining jiwa Normal. A : P2A0 P.Spt.B + 40 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i>. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan, ibu dapat melakukan kunjungan pada tanggal 03/04/2025 setelah 42 hari pasca melahirkan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali	
Senin, 24 Maret 2025 pukul 15.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu “KI”	S : Ibu mengatakan suplemen masih dikonsumsi. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu mengatakan makan dan minum baik, tidur 5-6 jam sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, ibu rutin membersihkan area kewanitaan dan mengganti pembalut. O : keadaan umum baik, kesadaran	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, P : 20x/menit, S : 36 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea alba</i>, area kewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak terdapat bengkak dan lecet pada payudara. A : P2A0 P.Spt.B + 42 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i>. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya.	
Kamis, 03 April 2025 pukul 10.30 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 Bulan. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 60,4 kg, TD : 117/63 mmHg, N : 90x/menit, P : 22x/menit, S : 36,6 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada	Bidan 'A' dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	bengkak dan lecet pada payudara. A : P2A0 P.Spt.B + 52 Hari Post Partum dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai efek samping, efektivitas, lama penggunaan, keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami terkait penggunaan KB Suntik 3 Bulan. Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani. 4. Melakukan penyuntikan KB Suntik 3 Bulan (<i>depo medroxyprogesterone acetate</i> 150 mg) sebanyak 1 ml secara IM pada bokong kanan ibu. Telah disuntikkan dan tidak ada reaksi. 5. Melakukan Pendokumentasian terkait tindakan yang telah dilakukan di kartu dan register KB. Telah dilakukan pencatatan. 6. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 bulan setelahnya pada tanggal 26/06/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	

4. Asuhan Kebidanan Neonatus

Penulis memberikan asuhan dan pemantauan bayi baru lahir sampai 42 hari dengan cara melakukan kunjungan neonatal (KN1), kunjungan neonatal kedua (KN2), kunjungan neonatal ketiga (KN3) dan melakukan kunjungan rumah. Adapun asuhan yang kebidanan yang telah diberikan dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KI” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus di UPTD Puskesmas Mengwi I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 10 Februari 2025 pukul 22.30 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Mengwi I (0-6 Jam)	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, saat ini bayi belum BAK dan BAB terakhir pukul 19.00 WITA warna hijau kehitaman. Bayi minum ASI secara <i>on demand</i> dan tidak ada muntah setelah disusui. O : Bayi gerak aktif, kulit kemerahan, BBL : 2950 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 32/33 cm, HR : 138x/menit, P : 52x/menit, S : 36,9 °C. Pemeriksaan Fisik : kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>caput succedaneum</i> dan tidak ada cefalhematoma, bentuk wajah simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, lubang hidung dua, tidak ada pengeluaran, mulut bersih, mukosa bibir lembab, lidah normal, gusi merah muda, reflek <i>rooting</i> positif, reflek <i>sucking</i> positif, reflek <i>swallowing</i> positif, telinga simetris sejajar dengan garis mata, tidak ada	Bidan “E” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, reflek <i>tonic neck</i> positif, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan tali pusat, punggung normal, simetris, genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran pada vulva, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, reflek <i>graps</i> positif, reflek <i>morrow</i> positif, reflek <i>babynski</i> positif, gerak aktif, dan tidak ada kelainan. A : Neonatus Aterm Umur 6 Jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi dan selimut bayi. Bayi tampak hangat. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayinya 1-2 jam sekali dan selalu menyendawakan bayi setelah disusui. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	akan dimandikan besok pagi dan dilakukan SHK pada tumit bayi untuk skrining hipotiroid kongenital. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
Selasa, 11 Februari 2025 pukul 08.30 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas Mengwi I (KN1)	S :. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, Bayi sudah BAB sebanyak 2x warna hijau kehitaman dan bayi sudah BAK sebanyak 3x warna kuning jernih. Ibu mengatakan bayi menyusu 1-2 jam sekali dan tidak ada muntah setelah disusui. O : keadaan umum bayi baik, HR : 132x/menit, P : 46x/menit, S : 36,8 °C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. A : Neonatus Aterm Umur 16 Jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan dan dapat dipersiapkan perlengkapan mandi serta pakaian bayi. Ibu paham dan sudah menyiapkannya	Bidan “A” dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	3. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, dan cara memandikan bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, tali pusat berbau, demam, diare, muntah, bayi kuning, dingin, kejang, sesak nafas, dan menangis merintih. Apabila bayi mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
Pukul 16.30 WITA	6. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil 2 tetes darah pada tumit dan melakukan PJB. Telah dilakukan dan PJB lolos. 7. Menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ibu dan bayi sudah dapat pulang dan melakukan kunjungan ulang neonatus kedua (KN2) pada tanggal 14/02/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Jumat, 14 Februari 2025 pukul 09.00	S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan tidak ada muntah	Dokter 'A' dan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
WITA di Poli Anak UPTD Puskesmas Mengwi I (KN2)	setelah disusui, BAB 4-6x sehari warna hijau kehitaman, BAK $\pm$ 10x sehari warna kuning jernih, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol dan melakukan bonding dengan kakaknya. Hasil SHK Negatif. O : keadaan umum bayi baik, BB : 2900 gram, PB : 50 cm, HR : 140x/menit, P : 52x/menit, S : 36,9 $^{\circ}$C, tidak ada kuning pada seluruh tubuh bayi, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. A : Neonatus Aterm Umur 4 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini keadaan bayi sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa penurunan berat badan pada bayi normal terjadi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	4. Menyepakati bersama ibu untuk dilakukan kunjungan rumah dan pijat bayi pada tanggal 21/02/2025. Ibu menyetujuinya. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang neonatal ketiga (KN3) pada tanggal 25/02/2025 dan apabila bayi sehat dapat langsung dilakukan imunisasi. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Jumat, 21 Februari 2025 pukul 15.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu "KI"	S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB/BAK tidak ada keluhan, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam, tali pusat lepas pada tanggal 17/02/2025 Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol dan melakukan bonding dengan kakaknya. Ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi. O : keadaan umum bayi baik, HR : 135x/menit, P : 48x/menit, S : 36,7 $^{\circ}$C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda bayi kuning. A : Neonatus Aterm Umur 11 Hari Sehat Masalah : ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	sehat. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai manfaat pijat bayi seperti mereleksasi bayi, meingkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kualitas tidur, meredakan kembung pada bayi, serta merangsang perkembangan motorik dan sensorik bayi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing ibu untuk melakukan pijat pada bayi dan dikombinasikan dengan terapi musik agar bayi semakin nyaman. Ibu paham dan sambil mencoba melakukannya. 4. Mengajarkan ibu menerapkan pola asih seperti mendekap bayinya dengan perasaan sayang untuk mengikat keserasian antara ibu dan bayi. Ibu mempraktekan apa yang dijelaskan. 5. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan neonatal ketiga (KN3) pada tanggal 24/02/2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Selasa, 25 Februari 2025 pukul 10.00 WITA di Poli Anak UPTD Puskesmas Mengwi I (KN3)	S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB 4-6x sehari, BAK 8-10x sehari, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol dan melakukan bonding dengan kakaknya. O : keadaan umum bayi baik, BB : 3210 gram HR : 139x/menit, P : 42x/menit, S : 36,8 °C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda bayi kuning. A : Neonatus Aterm Umur 15 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dapat dilakukan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkolosis dan Polio Tetes 1 untuk mencegah penyakit polio. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu menandatangani. 4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi sebanyak	Bidan 'Y' dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	0,05 ml secara Intracutan dan memberikan imunisasi polio sebanyak 2 tetes. Telah dilakukan penyuntikan BCG dengan timbul gelembung pada kulit dan tidak ada muntah setelah diberikan imunisasi polio. 5. Memberikan KIE mengenai efek samping pemberian imunisasi BCG akan timbulnya papula seperti jerawat dan tidak perlu diberikan apapun pada bekas penyuntikan serta setelah diberikan imunisasi polio, pemberian ASI dijeda selama 10 menit. Ibu paham dan dapat melakukannya. 6. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Menginformasikan kepada ibu mengenai imunisasi selanjutnya ketika umur bayi 2 bulan dan melakukan kunjungan ulang neonatal pada tanggal 17/03/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Minggu, 02 Maret 2025 pukul 09.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu “KI”	S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB/BAK tidak ada keluhan, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam, Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol dan melakukan bonding dengan kakaknya.	Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	O : keadaan umum bayi baik, HR : 135x/menit, P : 48x/menit, S : 36,7 °C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat bersih . A : Neonatus Aterm Umur 20 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pijat pada bayi yang dikombinasikan dengan terapi musik agar bayi semakin nyaman. Serta mengajarkan ibu untuk melakukan <i>tummy time</i>. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan neonatal pada tanggal 17/03/2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Sabtu, 22 Maret 2025 pukul 10.00 WITA di Poli Anak UPTD Puskesmas Mengwi	S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan pijat bayi dan memberikan stimulasi pada bayi. O : keadaan umum bayi baik, BB : 3750	Bidan 'E' dan Dita

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	gram, PB 51 cm, HR : 134x/menit, P : 40x/menit, S : 36,9 °C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tidak ditemukan adanya kelainan atau masalah. A : Neonatus Aterm Umur 40 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk rutin menimbang bayi di posyandu, imunisasi sesuai jadwal, serta jika ada masalah atau keluhan pada bayi dapat segera menanyakannya ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda anak sakit seperti demam, batuk, pilek, suhu tubuh menurun, diare, muntah, kembung, kejang. Apabila ada tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia melakukan pemantauan. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk membaca Buku KIA pada bagian anak	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	yang sebagai tambahan ilmu dalam merawat bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya.	
Senin, 24 Maret 2025 pukul 15.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu "KI"	S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan pijat bayi dan memberikan stimulasi pada bayi. O : keadaan umum bayi baik, HR : 132x/menit, P : 40x/menit, S : 36,6 °C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tidak ditemukan adanya kelainan atau masalah. A : Neonatus Aterm Umur 42 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk rutin menimbang bayi di posyandu, imunisasi sesuai jadwal, serta jika ada masalah atau keluhan pada bayi dapat segera menanyakannya ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan dapat melakukannya.	Dita

B. Pembahasan

Adapun upaya penulis untuk melakukan evaluasi berkaitan dengan kepuasan keberhasilan asuhan *Continuity Of Care* adalah memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, membina hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KI” Selama Kehamilan

Asuhan kehamilan pada ibu “KI” dilakukan mulai usia kehamilan 13 minggu 5 hari secara komprehensif dan ditemui saat itu dalam kondisi fisiologis sehingga diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* untuk menjadi subjek dimana ini merupakan kehamilan ibu yang kedua, pernah melahirkan 1 kali dan tidak pernah mengalami keguguran.

Pada kehamilannya, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas sebanyak 1 kali selama trimester I, 3 kali selama trimester II dan 3 kali selama trimester III. Ibu “KI” melakukan pemeriksaan USG 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III. Pemeriksaan skrining preeklampsia 1 kali pada trimester II dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu oleh dokter umum di Puskesmas. Berdasarkan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter, maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes, 2022).

Ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu selama masa kehamilannya. Kunjungan ANC ibu “KI” pertama kali (K1) dilakukan di dokter Sp.OG pada tanggal 19 Juli 2024, kemudian dilanjutkan kunjungan di Puskesmas Mengwi I pada tanggal 05 Agustus 2024 dan saat itu telah dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), triple eliminasi (HIV, Sifilis, HbsAg), gula darah sewaktu, serta protein dan glukosa urin. Dalam pelayanan tersebut ibu telah mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan gizi dengan hasil tidak terdapat masalah.

Menurut Seprianti, Astiti dan Ningtyas, (2024) pelayanan antenatal adalah serangkaian perawatan medis yang penting untuk dilakukan oleh ibu hamil. Standar pelayanan K1 (kontak pertama) yang didapat ibu hamil mengacu pada penilaian awal dan penyuluhan yang komprehensif seperti tindakan skrining berupa deteksi dini kondisi kesehatan, penentuan usia kehamilan, pemeriksaan oleh dokter umum dan dokter gigi, pemeriksaan laboratorium hingga mendapatkan penyuluhan. Hal ini bertujuan meningkatkan hasil kehamilan yang sehat, mencegah komplikasi dan memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan yang sesuai sepanjang masa kehamilan dan dukungan yang diberikan kepada ibu hamil selama kehamilan. Pada kasus ini, ibu sudah mengikuti serangkaian pelayanan antenatal yang telah ditetapkan.

Penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (12T) menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI. Pada masa kehamilan, ibu telah mendapatkan pelayanan tersebut, yaitu penimbangan berat badan yang dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 56 kg, kemudian pada akhir trimester III menjadi 70 kg. Tinggi badan ibu 153 cm maka tidak ada

faktor risiko panggul sempit. Perhitungan dilakukan berdasarkan berat badan sebelum hamil dan tinggi badan ibu maka indeks masa tubuh (IMT) yang diperoleh adalah $23,92 \text{ kg/m}^2$ yang dimana dalam kategori berat badan ideal (normal) sehingga penambahan berat badan yang dianjurkan yakni 11,5-16 kg selama kehamilan. BB dan IMT pra-kehamilan berperan penting dalam perencanaan kehamilan sehat, memengaruhi luaran maternal dan neonatal, serta menjadi dasar dalam pengelolaan kenaikan BB selama kehamilan. Pemantauan ketat disarankan untuk meminimalkan risiko komplikasi (Khasanah, 2020).

Penambahan berat badan selama kehamilan ibu sebanyak 14 kg sehingga dikatakan peningkatan berat badannya sesuai dengan yang dianjurkan berdasarkan IMT. Menurut Dewi, Dary dan Tampubolon, (2021) mengatakan bahwa IMT pra-hamil merupakan faktor yang paling berpengaruh pada kenaikan berat badan ibu hamil. Sehingga kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan mempunyai peluang besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, kejadian preeklampsia, anemia, dan faktor komplikasi lainnya dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kenaikan berat badan yang sesuai. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kurniati dan Rahmawati, (2018) menyatakan terdapat hubungan antara IMT dengan kehamilan risiko tinggi karena kenaikan dan penurunan berat badan ibu yang berlebih akan memiliki dampak komplikasi pada kehamilan ataupun pada saat persalinan.

Pemeriksaan LiLA pada ibu yaitu 26,5 cm dalam kategori normal yang menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga tidak ada risiko kekurangan energi kronis (KEK) dan menurunkan risiko melahirkan bayi BBLR. Berdasarkan teori, pemeriksaa LiLA berguna untuk mendeteksi dini status gizi

dan membantu dalam perencanaan intervensi gizi apabila ditemukan kondisi status gizi kurang. Selama masa kehamilan, setiap kunjungan antenatal di Puskesmas dan kunjungan rumah, pemeriksaan tekanan darah selalu dilakukan untuk menentukan apakah ada faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang dimana pemeriksaan tekanan darah ibu dalam batas normal.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setiap kunjungan antenatal dimulai pada umur kehamilan 20 minggu untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Kemenkes, 2022). Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan dengan hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu yaitu +2cm atau -2cm. Apabila terdapat ketidaksesuaian tinggi fundus uteri dengan usia kehamilan, bidan harus melakukan kolaborasi atau rujukan (Safitri dan Masruroh, 2021). Pemeriksaan TFU dilakukan sejak kunjungan kehamilan ibu pada umur kehamilan 24 minggu dan hasil pengukuran ini dipakai dalam menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus *Jhonson Tausack*. Pada umur kehamilan 36 minggu 6 hari tinggi fundus uteri yaitu 32 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 11 dikali 155 sehingga tafsiran berat janin sekitar 3255 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Pemberian tablet tambah darah pada setiap ibu hamil merupakan kebijakan pemerintah untuk menanggulangi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan standar asuhan ibu hamil wajib mendapatkan asuhan tablets sebanyak 90 tablet sepanjang kehamilan (Kemenkes, 2021). Pemberian tablet besi 60 mg/hari dapat

menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Pada umur kehamilan trimester I, ibu "KI" memperoleh suplemen folamil genio sebanyak 30 tablet. Adapun kandungannya terdiri dari asam folat yang diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang serta mengandung mineral dan multivitamin lainnya yang baik untuk nutrisi kehamilan.

Tablet tambah darah diberikan selama kehamilan sejak umur kehamilan 13 minggu 5 hari hingga akhir kehamilan dan selalu mengonsumsi tablet tambah yang diberikan. Namun setiap melakukan kunjungan selanjutnya, ibu "KI" melakukan kunjungan lewat dari waktu yang telah ditetapkan karena ibu yang bekerja dan terdapat upacara agama sehingga setiap melakukan kunjungan selanjutnya, vitamin yang dikonsumsi ibu selalu habis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Omasti, Marhaeni dan Dwi Mahayati, (2022) di Puskesmas Klungkung II sebagian besar (73,1%) dari kelompok kasus tidak patuh mengonsumsi tablet besi sedangkan sebagian besar (80,8 %) dari kelompok kontrol patuh mengonsumsi tablet besi, dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Pemberian zat besi pada ibu "KI" telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet dan dibuktikan dengan hasil laboratorium hemoglobin ibu dalam batas normal dan mengalami peningkatan dari sebelumnya. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium dan vitamin C yang dapat nutrisi kehamilan ibu.

Skrining status imunisasi (*Tetanus Toxoid*) TT pada ibu hamil bertujuan untuk menghindarkan bayi terkena penyakit tetanus saat persalinan. Menurut Kemenkes, RI (2022) menyatakan bahwa imunisasi TT pada ibu hamil direkomendasikan untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus dan memberikan perlindungan pada bayi setelah dilahirkan. Imunisasi TT ini diberikan sebanyak 5 kali dengan interval tertentu, dimulai sebelum atau saat hamil. Berdasarkan hasil wawancara, karena ini merupakan kehamilan ibu yang kedua, pada kehamilan sebelumnya ibu sempat dilakukan imunisasi TT sehingga status imunisasi ibu yaitu TT5 yang dibuktikan melalui Buku KIA anak pertamanya.

Pemeriksaan laboratorium sangat penting untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, sehingga dapat dicegah dan dilakukan tatalaksana yang tepat dan pemeriksaan laboratorium secara lengkap hanya dilakukan pada 45% ibu hamil yang ada (Nurherliyany dkk., 2023). Pemeriksaan laboratorium pada ibu dilakukan saat umur kehamilan 10 minggu 5 hari yaitu pemeriksaan hemoglobin, HIV, hepatitis, sifilis, gula darah sewaktu dan pemeriksaan urin (protein urin dan reduksi urin). Hasil pemeriksaan laboratorium ibu didapatkan PPIA : Non Reaktif, HB : 12 gr/dL, GDS : 84 mg/dL, Protein & Reduksi Urine : Negatif sehingga dikatakan dalam batas normal dan tidak ada masalah yang membutuhkan kolaborasi dan tindakan segera. Pada trimester III dilakukan pemeriksaan laboratorium yang serupa dan didapatkan hasil HB 14,3 gr/dL, GDS 103 mg/dL, VCT : Non Reaktif, Protein & Reduksi Urine : Negatif. Pada pemeriksaan hemoglobin ibu, terjadi peningkatan yang cukup tinggi sehingga dikatakan terdapat keberhasilan asupan nutrisi ibu dan juga rutinnnya ibu

mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Menurut Kemenkes, RI (2022) menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin meliputi pemeriksaan hemoglobin, urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali pada trimester III dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, sifilis, hepatitis, dan malaria pada daerah endemik. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang tepat.

Pemeriksaan tambahan pada standar 12T yaitu dilakukan skrining jiwa dan pemeriksaan USG. Pemeriksaan USG telah dilakukan pada awal kehamilan yaitu pada trimester I dan menjelang persalinan pada akhir trimester III. Pemeriksaan USG ini dilakukan untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester satu dan skrining faktor risiko persalinan satu kali di trimester tiga dan rujukan terencana bila diperlukan. Hasil pemeriksaan USG ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah sehingga tidak adanya rujukan terencana yang dilakukan dan sudah sesuai dengan standar. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dapat dilakukan pada beberapa waktu, seperti saat kunjungan kehamilan trimester pertama, trimester ketiga, dan masa nifas. Skrining ini dilakukan untuk mendeteksi lebih cepat atau menentukan risiko seseorang untuk mengalami gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar gangguan makan, atau gangguan stress pascatrauma. Skrining kesehatan jiwa pada trimester I tidak dilakukan karena saat itu masih terdapat adanya perubahan kuisisioner pertanyaan dan pembaharuan pertanyaan yang dilakukan oleh pemerintah, sehingga hanya dilakukan pada saat trimester III kehamilan dan masa

nifas. Hasil dari skrining jiwa ibu didapatkan pada 29 pertanyaan SRQ-29 tidak terdapat Jawaban ‘YA’ yang artinya hasil skrining jiwa normal.

Sejak masa kehamilan, asuhan komplementer yang diberikan pada ibu yaitu melakukan *brain booster*. Stimulasi yang dilakukan ibu dengan mengajak janin berbicara, melakukan sentuhan pada janin dengan mengelus perut ibu, menyanyikan lagu, membacakan doa. Stimulasi ini dilakukan setiap hari bersama suami dan anak pertamanya sehingga janin merasakan adanya interaksi melalui stimulasi yang diberikan. *Brain booster* adalah upaya pemberian stimulasi janin dan pemenuhan nutrisi pada periode kehamilan untuk meningkatkan potensi intelegensia janin. Pemberian stimulasi dan nutrisi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kualitas otak pada janin sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan potensi kecerdasan pada anak. Menurut Suparni, Fitriyani dan Aisyah, (2019) Stimulasi dini perlu diikuti dengan pemenuhan gizi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, terutama setelah memasuki kehamilan trimester kedua karena pada saat itu pertumbuhan janin berlangsung pesat terutama perkembangan otak dan susunan saraf. Pemenuhan nutrisi pengungkit otak harus disinergikan dengan pemberian stimulasi-stimulasi dari lingkungan untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Pada pemeriksaan kehamilan umur 13 minggu 5 hari ibu masih merasakan mual pada pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Keluhan mual muntah ini dirasakan sejak umur kehamilan 10 minggu dan saat itu ibu tidak melakukan intervensi apapun dalam menangani keluhan mual muntahnya. Sehingga saat ditemukan pada trimester II ini, ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi atau diturunkan melalui asuhan komplementer dengan mengonsumsi

herbal medicine (air rebusan jahe). Asuhan ini diberikan selama 7 hari pada pagi hari dengan pemberian air jahe sebanyak 100 ml dan ditambahkan dengan madu. Pemberian air jahe ini mampu mengurangi mual yang ibu rasakan. Menurut Koswara, 2017 dalam Prastika dan Pitriani, (2021), kandungan utama kimiawi jahe adalah *shogaols*, *gingerols*, *bisapolene*, *sesquiphellandrene*, *zingi berene*, *zingiberol*, minyak atsiri dan resin, kandungan jahe yang telah banyak di teliti mempunyai efek anti muntah, anti mual, analgesik, sedatif, antipiretik, dan anti bakterial adalah *gingerols* dan *shogaols* dan memberikan rasa nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri atau pegal pada pinggang ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil dan prenatal yoga yang diajarkan melalui kelas ibu hamil yang dilakukan di wilayah desa Sembung. Saat itu, ibu “KI” hanya mengikuti 2 pertemuan dikarenakan adanya kesibukan upacara agama sehingga gerakan senam hamil yang sudah dipelajari dilakukan ibu di rumah pada saat sore hari di hari libur kerjanya. Pada kehamilan TM III sangat diperlukan latihan peregangan atau biasa disebut dengan senam hamil, dengan rutin melakukan gerakan senam maka otot-otot dan persendian akan menjadi rileks dan lentur sehingga sangat membantu proses persalinan yang lancar. Anjuran senam hamil ditujukan pada ibu hamil dengan kondisi normal atau tidak terdapat keadaan-keadaan yang berisiko baik bagi ibu maupun bagi janin, misalnya perdarahan, preeklamsia berat, penyakit jantung, kelainan letak, panggul sempit, dan lain-lain (Veronica, Kumalasari dan Gustianingrum, 2021). Penelitian yang sejalan yang dilakukan di Puskesmas Wara tahun 2019 oleh Semmagga dan Fausyah, (2021) menyatakan ada hubungan

antara senam hamil dengan kelancaran persalinan dengan hasil analisis uji chi-square diperoleh nilai $p\ value = 0,000 (<0,05)$.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada trimester III yaitu dilakukan pijat perineum pada akhir kehamilan. Pijat perineum adalah teknik memijat perineum saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan untuk meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomy (Purnami dan Noviyanti, 2019). Menurut Chen dkk., (2022), Pijat perineum merupakan salah satu modalitas pengobatan yang sudah diketahui dan terbukti dapat merangsang ujung-ujung saraf di kulit, meningkatkan sirkulasi darah perineum, meningkatkan elastisitas perineum, memperlebar lubang vagina, mengurangi kemungkinan terjadinya insisi perineum, dan mengurangi robekan perineum. Pijat perineum juga memperlancar persalinan per vaginam dan mungkin mengurangi risiko cedera perineum dengan cara merangsang kepala bayi saat melahirkan. Asuhan ini dilakukan di akhir kehamilan ibu usia 36 minggu. Namun, asuhan ini dikatakan belum optimal dilakukan oleh ibu karena hanya dilakukan 2 kali sebelum melahirkan. Saat persalinan, pijat perineum ini memberi efektivitas yang baik dalam meningkatkan elastisitas perineum untuk mencegah robekan pada perineum ketika bersalin.

Permenkes No. 21 Tahun 2021 menyatakan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu hamil agar dapat dilakukan tatalaksana yang optimal. Kunjungan kehamilan yang dilakukan sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dirasakan selama kehamilan seperti,

mual muntah pada awal trimester II, keluhan nyeri pada pinggang dan pengetahuan ibu hamil yang kurang telah dipenuhi melalui konseling saat kunjungan antenatal serta dilakukan intervensi langsung melalui kunjungan rumah. Berdasarkan hal tersebut, hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “KI” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KI” Selama Persalinan dan BBL

Proses persalinan ibu “KI” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Saifuddin, (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Sedangkan persalinan yang terjadi sebelum usia kandungan mencapai 37 minggu disebut dengan persalinan prematur. Pada ibu “KI” persalinan berlangsung di Ruang Bersalin Puskesmas Mengwi I dan ditolong oleh Bidan.

Proses persalinan kala I berlangsung selama 6 jam yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan sampai adanya tanda gejala kala II. Kala I dihitung dari mulainya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks bisa berlangsung 7-8 jam (JNPK-KR, 2017). Pemantauan yang dilakukan pada kala I fase aktif adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan. Bidan memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan dengan memberikan dukungan emosional bersama suami dengan mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati ibu, membantu pengaturan posisi dengan tidur miring kiri, membantu dalam memenuhi kebutuhan cairan dan

nutrisi, pencegahan infeksi dan memberikan asuhan komplementer yang dapat membantu proses persalinan.

Metode pengurangan nyeri pada ibu dilakukan dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu bidan dan suami dalam melakukan massase pada sacrum ibu sehingga ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Teknik relaksasi yang dilakukan ibu dilatih sejak mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil yang dapat melatih pernafasan menjelang persalinan sehingga pada saat menjelang kelahiran bayi, ibu bisa rileks dan menguasai keadaan. Menurut Meilani dan Sukarsih, (2021) tingkat kecemasan yang tinggi tanpa adanya teknik relaksasi bisa menghalangi produksi *hormone endorphin* yang diperlukan oleh tubuh untuk kemajuan pembukaan jalan lahir. Diperlukan adanya teknik relaksasi selama proses persalinan berlangsung sebab relaksasi mampu membuat proses kontraksi berlangsung aman, alami dan lancar. Teknik relaksasi pernafasan, berdoa, mengatur posisi merupakan mekanisme koping yang dilakukan ibu dalam mengatasi nyeri persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Satriani dkk., (2022) didapatkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan signifikan mekanisme koping ibu bersalin dengan lama kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar.

Dalam mengatasi nyeri persalinan, juga dilakukan *massage effleurage* yang dilakukan dengan menekan lembut dan memijat menggunakan tangan untuk melancarkan peredaran darah. Sentuhan akan memberikan ketenangan sehingga menjadi landasan dalam menciptakan sensasi rasa aman. Menurut Eskandari dkk., (2022) telah melakukan penelitian tentang pengaruh *massage abdomen* dan *effleurage* terhadap nyeri persalinan dan menunjukkan bahwa *massage effleurage*

yang merupakan salah satu teknik dalam *swedish massage* dapat menurunkan nyeri persalinan pada ibu hamil secara signifikan dan efektivitasnya tergantung pada berbagai faktor antara lain usia kehamilan, lamanya pijatan, dan besarnya tekanan yang diberikan pada posisi yang menerima massage. Penelitian yang dilakukan oleh Bingan, (2020) di BPM Puskesmas Panarung pada ibu bersalin, didapatkan terjadi penurunan tingkat nyeri sebanyak 16 orang ibu bersalin mengalami nyeri ringan setelah diberi perlakuan massage effleurage dengan rata-rata skala nyeri persalinan sebesar 61,5% dan diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Kombinasi asuhan komplementer ini dapat memberikan rasa nyaman pada ibu

Asuhan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR, (2017), yaitu melakukan pemantauan proses persalinan dengan melakukan asuhan sayang ibu seperti memfasilitasi ibu dalam kebutuhan nutrisi dan cairan, posisi yang nyaman dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan dan manajemen mengatasi rasa nyeri. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan sebelum 4 jam karena ibu mengatakan sudah ada rasa ingin meneran, ada tekanan pada anus dan perineum menonjol. Hasil pemantauan kala I tercatat pada lembar partograf.

Kala II ibu berlangsung selama 15 menit tanpa komplikasi dengan 3 kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan dan adanya dukungan dari suami sehingga psikologis ibu

tetap tenang dalam menghadapi persalinan. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan. Pada kala II tidak dilakukan episiotomi karena tidak ada indikasi yang menghalangi kemajuan persalinan.

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam satu menit pertama setelah bayi lahir dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dan bayi. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. Hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan bahagia. Ibu “KI” melakukan IMD, tampak kontak ibu dengan menatap bayi sambil tersenyum. 30 menit pertama bayi tampak mencari payudara ibu dengan reaksi mengecap lidah dan IMD berhasil dalam waktu 1 jam.

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi

fundus uteri, menilai jumlah perdarahan, dan kandung kemih ibu. Pada saat persalinan, terjadi robekan pada perineum dengan derajat 1 yang dimana terjadi robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum, sehingga dilakukan penjahitan 2 jahitan secara terputus dan tidak menggunakan anastesi. Hasil pemantauan beberapa indikator diatas menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada perdarahan kala IV. Menurut Widiastutik, (2020) menyatakan jumlah perdarahan dapat dikurangi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III yang benar. Pemeriksaan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemeriksaan selama 2 jam tersebut dalam batas normal, tanda vital normal, kontraksi uterus baik dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh atau kosong, perdarahan tidak aktif dan kolostum ibu sudah keluar. IMD yang dilakukan merangsang produksi hormon oksitosin yang akan membantu kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan.

Asuhan sayang ibu diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masaase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Memberikan ibu penjelasan cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi serta pengetahuan mengenai tanda bahaya masa nifas. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan ibu dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang dipakai saat persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KI” Selama Masa Nifas

Penulis melakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak tujuh kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca melahirkan dan melakukan penatalaksanaan atas

komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan pada ibu “KI” selama periode nifas yaitu pada 2 jam postpartum, KF1 pada 6 jam dan 16 jam postpartum, KF2 pada hari ke-4, KF3 pada hari ke-15 dan KF4 pada hari ke-40. Tidak hanya itu saja, penulis melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran kolostrum sudah terjadi sejak pada masa kehamilan dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan akan meningkat setelah adanya hisapan dari bayi. Menurut Ambarawati dan Wulandari, (2019) perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolactin setelah persalinan dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Ibu diberikan penjelasan bahwa kebutuhan ASI bayi hari pertama 50-60cc/kg/BH/hari. Tidak keluarnya ASI tidak semata-mata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

Asuhan komplementer pijat oksitosin dilakukan pada saat 6 jam masa nifas untuk membantu kelancaran penegeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 3-5 menit secara rutin 2 kali dalam sehari. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Pelaksanaan asuhan komplementer lainnya dilakukan pijat SPEOS. Pijat SPEOS ini penulis lakukan dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali untuk mengajarkan suami melakukannya dirumah. Pijat SPEOS ini merupakan kombinasi unik dan inovatif dari teknik pemijatan yang menggunakan endorfin, oksitosin, dan pemijatan sugestif untuk membantu ibu beradaptasi dengan proses menyusui (Armini, Marhaeni dan Sriasih, 2020). Pemberian metode SPEOS merupakan kombinasi pijat endorphen, oksitosin, dan sugestif semakin memperlancar pengeluaran ASI, menimbulkan rasa rileks serta semakin menumbuhkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui bayinya.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Kemenkes, 2020). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba 2 jari dibawah pusat, hari ke-4 TFU turun menjadi 3 jari di atas symphysis, pada kunjungan hari ke-15 TFU sudah tidak teraba dan kunjungan nifas hari ke-40 TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2020) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri mulai tidak teraba pada hari ke-8 dan normal kembali pada hari ke-42. Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “KI” tergolong normal yang dimana pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ke-4 mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-15 dan hari ke-40 mengeluarkan *lochea alba*. Hal ini sejalan dengan pemaparan menurut Kemenkes, (2020) bahwa *lochea rubra* keluar

pada hari pertama sampai hari kedua masa postpartum, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari ketiga sama hari ketujuh masa postpartum, *lochea seropsa* dari hari kedelapan sampai hari keempat belas masa postpartum dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal.

Selama masa nifas ibu sudah mendapatkan terapi vitamin A sesuai dengan standar. Vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan produksi ASI, memperkuat imunitas pada bayi sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, pemulihan kesehatan ibu akan lebih cepat. Ibu nifas harus minum Vitamin A sebanyak 2 kapsul karena bayi yang lahir memiliki cadangan Vitamin A yang rendah, sehingga kebutuhan bayi akan Vitamin A sangat tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh. Pemberian 1 kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 IU/hari pada Ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan Vitamin A sampai bayi berusia 6 bulan (Herzaladini dkk., 2022). Pada masa nifas ibu juga mendapatkan terapi tablet tambah darah.

Dukungan psikologis yang diterima diperoleh dari suami dan keluarga dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana masih bergantung sepenuhnya dengan petugas kesehatan dan keluarga. Ibu masih merasa kelelahan setelah proses persalinan. Kunjungan hari keempat ibu mulai dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari ke lima belas sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab

dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes, (2020) yang menyatakan perubahan psikologis masa nifas dilalui oleh beberapa tahap.

Asuhan komplementer selanjutnya yang diberikan pada ibu yaitu kegiatan senam nifas (senam kegel). Ibu mengalami robekan pada jalan lahir dengan kategori derajat 1 yang dimana hanya dilakukan penjahitan 2 jahitan secara terputus. Senam nifas secara umum membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, menghasilkan manfaat psikologis, menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi masa nifas. Mobilisasi yang efektif dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum dengan senam nifas diantaranya, untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperbarui sikap tubuh, memperbaiki otot pelvis/ dasar panggul seorang perempuan. Gerakan pada senam nifas, berupa gerakan pengerutan dan peregangan (Prihatni dkk., 2020). Berdasarkan penelitian oleh Dai dkk., (2024) kombinasi akupunktur hangat dan latihan kegel terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan PFM, memulihkan anatomi dasar panggul, dan memperbaiki fungsi dasar panggul pada wanita pascapersalinan. Tidak hanya itu, ibu juga memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik sehingga mempercepat penyembuhan luka perineum dengan mengonsumsi makanan tinggi protein. Menurut Sebayang dan Ritonga, (2021), faktor yang memengaruhi kesembuhan luka perineum yaitu perawatan perineum, kualitas tidur, senam nifas, nutrisi, jenis material jahitan, teknik melakukan penjahitan dan pemilihan waktu melakukan penjahitan. Kandungan protein akan sangat memengaruhi proses penyembuhan

luka perineum. Serta ibu rutin mengganti pembalut dan menjaga area kewanitaannya agar tetap bersih.

Pelayanan kontrasepsi pada ibu dilakukan pada hari ke-52 hari postpartum yaitu mendapatkan pelayanan KB Suntik 3 Bulan. Sejak kehamilan, ibu sudah merencanakan akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan, karena belum percaya untuk menggunakan KB jangka panjang. Disamping itu, alasan ibu memilih KB ini karena disampaikan bahwa ada efek samping kenaikan berat badan dan pada suami juga memiliki tugas proyek luar yang berkepanjangan sehingga tidak dikhawatirkan terjadinya kebobolan kehamilan karena pada kehamilan pertama ibu hanya menggunakan Pil KB serta alasan lainnya yaitu KB ini tidak menghambat proses menyusui ibu. Sebelum dilakukan pelayanan KB, pada kunjungan sebelumnya telah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi pasca salin. Ibu dan suami kemudian menandatangani *informed consent* penggunaan KB Suntik 3 Bulan dan jadwal kunjungan penyuntikan kembali dilakukan pada tanggal 26 Juni 2025.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “KI”

Bayi ibu lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 37 minggu 5 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 2950 gram. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2021 yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat dan dilakukan IMD.

Asuhan yang diberikan pada bayi dilakukan dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak tujuh kali, yaitu pada 1 jam postpartum, 2 jam postpartum, 6 jam postpartum, 16 jam postpartum, neonatus hari ke-4, neonatus hari ke-15, dan neonatus hari ke-40. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir, kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti infeksi, diare, ikterus, masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah yang berpedoman pada Buku KIA.

Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan saat umur bayi 16 jam. Tujuan kunjungan ini adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda icterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberikan vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan, salep mata *oxytetracycline* 1% untuk mencegah infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama persalinan, dan menghangatkan bayi. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 pada saat berumur 2 jam yang sudah sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada saat bayi berumur 4 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi, serta perawatan tali pusat. Tali

pusat saat itu dalam kondisi kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning, tidak rewel dan hanya diberikan ASI secara *on demand*. Ibu diberikan penjelasan mengenai proses menyusui. Menurut Sukmawati dan Imanah, (2020) mengemukakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui pada kelahiran anak sebelumnya menjadi sumber pengetahuan.

Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada saat bayi berumur 15 hari. Asuhan yang diberikan yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, mengecek status imunisasi bayi. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal dibuktikan dengan berat badan bayi mengalami peningkatan 260 gram. Pada saat itu bayi dalam kondisi sehat dan hari itu merupakan jadwal imunisasi sehingga dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025 yaitu imunisasi BCG dan Polio I yang didapatkan bayi pada 0-1 bulan. Imunisasi adalah suatu upaya kesehatan yang dilakukan kepada masyarakat yang sangat efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tuberkulosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan rubella bawaan (*congenital rubella syndrome/CRS*), tetanus, pneumonia (radang paru-paru), dan meningitis (radang selaput otak) (Situmorang dan Nataria Yanti Silaban, 2022).

Kebutuhan dasar neonatus meliputi Asah, Asih, Asuh. Kebutuhan ini telah dipenuhi oleh ibu baik kebutuhan nutrisi bayi, kebutuhan berupa kasih sayang yang diberikan oleh ibu, suami dan anak pertamanya serta diberikan stimulasi pada bayi melalui mengajak ngobrol bayi, dan lain-lain. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, panjang

badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi, *hygiene*, dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras, dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah stimulasi yang dilakukan sebagai cikal bakal proses perkembangan yang bertujuan mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, mora, produktivitas dan lain-lain (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017).

Bayi diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang dilakukan oleh penulis dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali. Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang anantara orang tua dengan anak melalui sentuhan pada kulit. Sentuhan yang dihardirkan dalam pijatanpijatan lembut untuk bayi merupakan stimulus yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia (Kusmini, 2019). Manfaat dari pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tertidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (*bonding*), meningkatkan produksi ASI. Penelitian yang sejalan oleh (Widiani dan Chania, 2023) pemberian *baby massage* setelah dilakukan analisis dengan uji *independent t-test* didapatkan nilai p sebesar 0,016 ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan bermakna terkait durasi menyusu antara kelompok perlakuan yang diberikan baby massage dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan baby massage. Pemberian terapi pijat dilakukan secara rutin selama 4 minggu berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi dan durasi menyusu bayi usia 0-6 bulan.