

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Responden dalam asuhan kebidanan ini adalah ibu “FD” umur 25 tahun primigravida beralamat di Jalan Mandala II No 3 Desa Tuban, Kecamatan Kuta, Badung. Ibu tinggal disebuah kontrakan bersama dengan suami dan mertua. Rumah kontrakan ibu “FD” memiliki 2 kamar, 1 kamar mandi dan 1 dapur. Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu dalam keadaan bersih. Ventilasi dan pencahayaan yang cukup menyebabkan ruangan menjadi tidak lembab.

Penulis pertama kali bertemu ibu “FD” di UPTD Puskesmas Kuta 1 saat pemeriksaan kehamilan pertama kalinya di Puskesmas. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “FD” dan suaminya untuk memohon izin menjadikan ibu sebagai responden kasus laporan akhir. Ibu “FD” dan suaminya bersedia menjadi responden dan menandatangani form *informed consent* dilanjutkan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

Asuhan kebidanan dilakukan melalui kunjungan rumah dan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, mendampingi selama proses bersalin, melakukan pemantauan masa nifas, neonatus, dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan dan melalui media *online*. Asuhan kebidanan kehamilan dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas diuraikan sebagai berikut :

- 1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “FD” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Kuta I dan kunjungan rumah oleh penulis. Selama penulis memberikan asuhan, ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak enam kali dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1
Catatan Perkembangan Ibu “FD” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan di UPTD Puskesmas Kuta I dan Rumah Ibu “FD”

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat		Catatan Perkembangan	Nama
1	2	3	
Senin/ 28 Oktober 2024 09.00 WITA Di UPTD PUSKESMAS KUTA 1	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, saat ini tidak ada keluhan. Gerakan janin sudah dirasakan. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari porsi 1 piring dengan komposisi nasi, ayam, sayur tahu atau tempe. Ibu minum air putih 11-12 gelas sehari. Pola eliminasi ibu, BAB 1 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari. Tidak ada keluhan BAB dan BAK. Pola istirahat tidur malam ibu 7 jam. Kehamilan ini diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya dan saat ini suplemen ibu sudah habis. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 66,4 Kg, tekanan darah: 112/65 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 84 x/menit, respirasi: 20x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat MCD : 18cm, DJJ: 145x/menit. Oedema: -/- A: G1P0A0 UK 20 Minggu 5 Hari T/H intrauterine Masalah : Tidak ada	Bidan “KA” dan Desika	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali Ibu mengenai : a. Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham b. Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengerti dan paham. c. Menjelaskan terkait perencanaan alat kontrasepsi setelah melahirkan. Ibu paham dan belum memutuskan. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein, dan istirahat cukup selama 6-7 jam perhari. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1 x 200 mg (XXX) Vitamin C 1 x 50 mg (XXX) Kalsium 1 x 500 mg (XXX) Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari. 1. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 28 November 2024 atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia.	Dr "AN"
Selasa 26 November 2024 Jam 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Kuta 1	S: Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemen ibu tinggal 2 O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 69,7 Kg, tekanan darah: 118/75 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20x/menit, TFU: sepusat, Mcd: 23 cm,, DJJ:	Bidan "KA" Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	150x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. A: G1P0A0 UK 24 Minggu 6 Hari T/H intrauterine Masalah : Tidak Ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai : - Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami paham. - Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. - Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan zat besi seperti ayam, ikan, telur dan sayur hijau. Ibu istirahat selama 6-7 jam perhari. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1 x 200 mg (XXX) Vitamin C 1 x 50 mg (XXX) kalsium 1 x 500 mg (XXX) Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Dr "IN"

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
Sabti 28 Desember 2024 Jam 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Kuta 1	S: Ibu mengatakan nyeri punggung sejak kemarin malam skala nyeri 4, gerak janin aktif.. Ibu mengatakan saat bekerja selama seminggu terakhir lebih banyak berdiri. Ibu bekerja $\pm$ 8 jam sehari. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemen ibu sudah habis. Riwayat pemeriksaan sebelumnya : USG (2 Desember 2024) di dr. P. Trisna Handayani EFW 663 gram, GA 25w4d, EDD 12-3-2025 O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 71 Kg, tekanan darah: 115/75 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20x/menit, TFU: dua jari atas pusat, Mcd: 28 cm,, DJJ: 145x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. A: G1P0A0 UK 29 Minggu 3 Hari T/H intrauterine Masalah : Nyeri Punggung P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti. 1. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai : a. Cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dapat menggunakan bantal sebagai penyangga tidur dan hindari posisi duduk maupun berdiri terlalu lama. Ibu dianjurkan untuk berjalan-jalan kecil, mengompres hangat pada area punggung dan melakukan <i>massage effleurage</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami paham. c. Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung	Bidan “KA” Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. d. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. e. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan zat besi seperti ayam, ikan, telur dan sayur hijau. Ibu istirahat selama 6-7 jam perhari. 2. Menganjurkan ibu mengikuti kelas ibu untuk melakukan prenatal yoga, senam hamil dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti kelas ibu untuk prenatal yoga, senam hamil maupun teknik relaksasi. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1 x 200 mg (XXX) Vitamin C 1 x 50 mg (XXX) Kalsium 1 x 500 mg (XXX) Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari. 4. Memberikan KIE tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (PK4) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Dr "CI"
Sabtu, 29 Desember 2024 Jam 10.00 WITA Di Rumah ibu "FD"	S : Ibu mengatakan belum melakukan prenatal yoga. Ibu mengatakan masih merasakan nyeri punggung. Gerakan janin dirasakan aktif. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial. Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,7°C, nadi: 80 x/menit,	Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	respirasi: 20x/menit, TFU: 2 jari diatas pusat, Mcd: 28 cm , DJJ: 136x/menit. Oedema: -/-. tidak ada tanda bahaya. A: G1P0A0 UK 29 Minggu 4 Hari T/H intrauteri. Masalah : Ibu mengalami nyeri punggung 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan Ibu beserta Suami mengenai : a. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dapat membaca halaman 22 di buku KIA tentang tanda bahaya kehamilan. Ibu dan suami mengerti dan paham serta membaca buku KIA. b. Membimbing Ibu untuk melakukan prenatal yoga dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan kooperatif mengikuti setiap gerakan yang diarahkan. c. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan <i>massage efflurage</i> untuk mengurangi nyeri punggung. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. d. Stimulasi pada janin atau <i>brain booster</i> dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. e. Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. f. Kebutuhan pola nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi protein misalnya ikan, ayam, daging, tahu, tempe, telur dan minum susu serta menjaga pola istirahat yang baik. Ibu paham dan mengonsumsi makanan yang disebutkan. Ibu tidur pada malam hari 7 jam per hari.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	g. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen. Ibu bersedia mengonsumsi suplemen. 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 Januari 2025 sesuai jadwal kontrol atau apabila ada keluhan.	
Sabtu, 25 Januari 2025 Jam 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Kuta 1	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan suplemen ibu tinggal 3 karena jadwal kontrol maju 3 hari. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar . Ibu sudah rutin melakukan prenatal yoga dan <i>massage effleurage</i> skala nyeri punggung yang dirasakan setelah rutin melakukan prenatal yoga dan massage adalah 1. Gerakan janin aktif. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 72,8 Kg, tekanan darah: 118/79 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 88x/menit, respirasi: 24x/menit, TFU: 3 jari diatas pusat, Mcd: 29 cm, TBBJ : 2.635 gram, DJJ: 142x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. A : G1P0A0 UK 33 Minggu 3 Hari T/H intrauteri. Masalah : Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada Ibu mengenai : a. Menjaga kebersihan dan melakukan perawatan payudara ibu mengerti dan bersedia melakukannya, b. Pemantauan kesejahteraan janin dengan menghitung	Bidan “KW” Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. c. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham. d. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukannya sebelum tidur. d. Menjaga kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein, menghindari <i>junk food</i> dan istirahat cukup selama 7 jam sehari. e. Rutin melakukan prenatal yoga, senam hamil dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukan prenatal yoga maupun teknik relaksasi di rumah. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1 x 200 mg (XX) Vitamin C 1 x 50 mg (XX) Kalsium 1 x 500 mg (XX) Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Dr. "CI"
Selasa/ 28 Januari 2025 pukul 08.30 WITA UPTD Puskesmas Kuta 1 Abianbase	S : Ibu mengatakan ingin melakukan kelas ibu hamil, dan ibu saat ini tidak ada keluhan. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial. Ibu mengatakan sudah cuti dari pekerjaannya. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, tekanan darah: 121/76 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20x/menit, , TFU: 3 jari diatas pusat, Mcd: 31 cm,	Bidan "H" Bidan "D" Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	DJJ : 125x/menit A : G1P0A0 UK 33 Minggu 6 Hari T/H intrauteri. P : 1. Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan dalam batas normal dan ibu bisa mengikuti kelas ibu hamil dan senam ibu hamil. 2. Memberikan KIE terkait : a. Kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukannya. b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham. c. Tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila ada tanda tersebut. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan. d. Persiapan persalinan (P4K) meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, pengambil keputusan, calon donor, rujukan, dana persalinan, dan kontrasepsi pasca salin. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan e. Saat melakukan senam ibu hamil jika dirasa sudah lelah, tidak usah dipaksa. Ibu paham dan bersedia berhenti jika sudah lelah. 3. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan konsumsi suplemen, ibu paham dan sudah rutin mengkonsumsi suplemen. 4. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu atau apabila ada keluhan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
Senin/10 Februari 2025 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Kuta 1	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan suplemen ibu sudah habis. Ibu mengatakan sering kencing. Ibu sudah rutin melakukan prenatal yoga dan <i>massage effleurage</i>. Gerakan janin aktif. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 72,9 Kg, tekanan darah: 118/79 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 82 x/menit, respirasi: 21x/menit, TFU: 3 jari diatas pusat, Mcd: 34 cm, DJJ: 135x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. A: G1P0A0 UK 35 Minggu 5 Hari T/H intrauteri. Masalah : sering BAK P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa secara keseluruhan dalam batas normal 2. Memberikan KIE tentang : a. Sering BAK saat trimester III merupakan hal yang fisiologis dikarenakan janin yang semakin besar dan mulai turun ke panggul, sehingga menekan kandung kemih. Ibu bisa mengurangi konsumsi air menjelang tidur agar frekuensi BAK berkurang. Ibu paham dan bersedia melakukannya. b. Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukannya. c. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein,	Bidan 'H' Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	dan istirahat cukup selama 7-8 jam perhari. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1 x 200 mg (XX) Vitamin C 1 x 50 mg (XX) Kalsium 1 x 500 mg (XX) Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari. 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Dr. "K"
Selasa/ 11 Februari 2025 Pukul 16.00 WITA Rumah Ibu "FD"	S : Ibu mengatakan sudah mengurangi frekuensi minum saat malam hari sehingga tidak sering bolak balik kamar mandi, gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan kembali merasakan nyeri punggung skala 3 O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, TD : 118/77 mmHg, N : 84x/menit, RR : 20x/menit, DJJ : 133x/menit TFU: 3 jari dibawah px, Mcd: 34 cm, odema : -/- A : A: G1P0A0 UK 35 Minggu 6 Hari T/H intrauteri. Masalah : Nyeri pinggang masih terasa P : 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal, ibu paham mengenai hasil pemeriksaan 3. Memberikan KIE tentang : a. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres air hangat dan melakukan cat pose saat merasakan nyeri di bagian	Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	punggung b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat perineum agar perineum elastis 4. Memberikan KIE tentang cek hb kembali di puskesmas pada TM III, ibu bersedia melakukannya 5. Membimbing ibu melakukan <i>cat cow pose</i>, ibu dapat melakukannya dengan baik dan benar 6. Membimbing ibu untuk melakukan pijat perineum seminggu sekali, ibu dapat mempragakan dengan tangan secara baik 7. Melakukan skrining pada ibu hamil yaitu menggunakan isntrument EPDS dengan hasil 9. Sehingga ibu tidak ada gejala depresi 8. Menganjurkan untuk USG untuk mengetahui posisi, air ketuban dan plasenta 9. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen, ibu bersedia melakukannya.	
Senin/24 Februari 2025 pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas Kuta 1	S : Ibu mengatakan sudah melakukan kompres air hangat dan <i>cat cow pose</i>, sehingga saat ini nyeri punggung belakang berkurang dengan skala 2. Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul sejak 2 hari yang lalu, saat ini vitamin sisa 4, tidak nafsu makan karena cemas akan menghadapi persalinan dan ingin melakukan cek HB tm III. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG dan semuanya dalam batas normal. Riwayat pemeriksaan sebelumnya : (Tanggal 14/2/2025 di Dr. Karyana, SPOG) BB: 73 Kg, tekanan darah: 120/73 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi:	Bidan “KA” Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	80 x/menit, respirasi: 20x/menit. Hasil pemeriksaan USG : fetus 1, posisi janin normal, letkep, kepala sudah masuk PAP, usia kehamilan 36w2d, plasenta di fundus, air ketuban cukup, EFW: 3.033 gram, EDD: 12-3-2025 O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 72,9 Kg, tekanan darah: 120/70 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20x/menit, TFU: 3 jari dibawah <i>Prosesus Xiploideus</i>, Mcd: 32 cm, TBBJ : 3255 gram, DJJ: 140x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. Palpasi Leopold: Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>Prosesus Xiploideus</i>, pada fundus teraba bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, data dan memanjang serta bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen His : Tidak Ada Pemeriksaan Penunjang (24/2/2024) : Hemoglobin : 12,4 gr/dL A : G1P0A0 UK 37 Minggu 5 Hari Preskep ⊕ PUKA T/H intrauteri. Masalah : Tidak Nafsu Makan dan Cemas P : 1. Melakukan pengambilan darah untuk pemeriksaan hemoglobin ulang. Hasil hemoglobin 12,4 gr/dL. Hb ibu mengalami penurunan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	2. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : a. Ibu harus tetap menjaga pola nutrisi kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik agar hb ibu tidak turun lagi. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dan sayuran hijau, menghindari <i>junk food</i> dan istirahat cukup selama 7-8 jam sehari. b. Ibu dapat melakukan relaksasi jika merasa mulai cemas dan harus berfikir positive akan kehamilannya. Ibu bersedia melakukannya c. Kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukannya. d. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham. e. Mengingatkan kembali terkait tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir campur darah atau keluar air ketuban dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila ada tanda tersebut. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan. f. Mengingatkan kembali terkait persiapan persalinan (P4K) meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, pengambil keputusan, calon donor, rujukan, dana persalinan, dan kontrasepsi pasca salin. g. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan kecil, melakukan prenatal yoga, senam hamil dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukan di rumah.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	4. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1 x 200 mg(XX) Kalsium 1 x 500 mg (XX) Ibu bersedia mengonsumsi suplemen. 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	

2. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” selama masa persalinan kala I hingga kala IV

Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan selama masa persalinan saat mendampingi ibu “FD” dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2

Catatan Perkembangan Ibu “FD” beserta Neonatus yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Persalinan secara komprehensif di UPTD Puskesmas Kuta I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
1	2	3
Sabtu/01 Maret 2025/ 09.45 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 WITA (01/03/2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 09.00 WITA (01/03/2025). Tidak ada keluar air merembes seperti ketuban dan gerakan janin dirasakan masih aktif. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas, ibu makan terakhir pukul 08.00 WITA (01/03/2025) dengan porsi satu piring dan komposisi ½ piring nasi, 1 potong ayam dan ¼ capcgy. Ibu	Bidan “S” Bidan “M” Bidan “E” Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	minum air putih terakhir pukul 08.30 WITA $\pm$ 200 cc (/1.03/2025). Ibu mengatakan sulit tidur sepanjang malam karena keluhan sakit perut hilang timbul yang dirasakan lalu bertambah sering skala nyeri 4. Tidak ada keluhan lainnya terkait pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. Ibu sudah membawa pakaian bayi. O : Pemeriksaan umum : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, GCS: E4 V5 M6, TD : 110/70 mmHg, Suhu: 36,7°C, nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, skala nyeri 5. Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : lembab, tidak pucat. Payudara : bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. McD : 31 cm. TBBJ : 3100 gram Palpasi abdominal dengan teknik leopold. Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, pada fundus teraba bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) serta bagian kiri teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III: bagian bawah perut teraba bagian bulat keras (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.	Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	Leopold IV: Divergen. DJJ: 141 x/menit, kuat dan teratur, perlimaan 3/5. His 3x/10'~35-40". Ekstremitas: tidak ada oedema dan refleks patella positif. Genetalia: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, tidak ada kelainan, portio teraba lunak, VT dilakukan oleh : Desika dilatasi 4 cm, <i>effacement</i> 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum teraba, moulase 0, penurunan di Hodge II, dengan penurunan kepala 3/5, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A : G1P0A0 UK 38 Minggu 5 Hari preskep U PUKA T/H intrauterine + persalinan kala I fase aktif. Masalah : Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu dan suami sudah menandatangani. 3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal. Ibu dan suami merasa tenang. 4. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping: a. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan	Bidan "S" Bidan "M" Bidan "E" Desika Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	membimbing ibu relaksasi napas jika terjadi kontraksi. Ibu merasa rileks dan nyama b. Membimbing suami untuk melakukan <i>massage</i> pada punggung bawah ibu dengan melakukan penekanan di area lumbal menggunakan tumit tangan (teknik <i>counterpressure</i>). Suami kooperatif dan Ibu merasa rileks. Skala nyeri yang dirasakan ibu 4 setelah diberikan <i>massage</i> pada punggung adalah 3. c. Membimbing ibu untuk melakukan <i>gym ball</i> agar rasa nyeri berkurang. Skala nyeri 4 yang dirasakan ibu setelah melakukan gym ball adalah 3 d. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi. Ibu makan 1 bungkus roti, minum air putih $\pm$ 100cc e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, makan dan minum yang cukup di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya f. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu. Ibu dapat miring kanan, miring kiri dan berjalan kecil di ruangan. 5. Menyiapkan alat dan bahan untuk persiapan persalinan. Alat dan bahan sudah siap dan diletakkan di dekat Ibu. 6. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan. Hasil tertulis pada lembar partograf	Desika
Sabtu/1 Maret 2025/ 13.45 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mencedan O : Keadaan umum : baik, Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, GCS: E4 V5 M6, TD : 115/75 mmHg, Suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20 x/menit,. DJJ 140 x/menit kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio lunak <i>effacement</i> 85%, VT dilakukan	Bidan "H" Bidan "A" Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	oleh desika pembukaan 8 cm, ketuban +, presentasi kepala, denominator UKK kanan depan, moulase 0, penurunan di Hodge III perlinaan 1/5 tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A : G1P0A0 UK 38 Minggu 5 Hari preskep U PUKA T/H intrauterine + persalinan kala I fase aktif. Masalah : Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal. Ibu dan suami merasa tenang. 3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping: g. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan membimbing ibu relaksasi napas jika terjadi kontraksi. Ibu merasa rileks dan nyaman h. Mengajari ibu cara mengedan efektif yang akan digunakan saat memasuki proses persalinan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mendekatkan alat dan bahan set partus 5. Memantau kemajuan persalinan, pemantauan persalinan sudah tercatat di partograf	
Sabtu/1 Maret 2025/ 14.20 WITA/ UPTD	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat, merasa ingin buang air besar dan ingin mengedan O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, GCS: E4 V5 M6, TD : 119/75 mmHg, Suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit,	Bidan "H" Bidan "A" Bidan "D" Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
Puskesmas Kuta I	respirasi: 20 x/menit, skala nyeri 7. DJJ 146 x/menit kuat dan teratur. His 4x/10'~ 45-50". Perlimaan 0/5. Tampak dorongan dan tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva dan vagina membuka serta pengeluaran lender bercampur darah bertambah banyak. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, denominator UKK kanan, depan moulase 0, penurunan di Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A : G1P0A0 UK 38 Minggu 5 Hari Preskep ⊕ PUKA T/H intrauterine + persalinan kala II Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Menggunakan APD lengkap dan mendekatkan alat. Semua sudah siap, alat sudah didekatkan pada ibu. 3. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin. Ibu memilih posisi setengah duduk. 4. Memeriksa DJJ disela-sela kontraksi. DJJ dalam batas normal 149 x/menit kuat dan teratur. 5. Menganjurkan ibu istirahat dan minum disela-sela kontraksi. Ibu dapat miring ke kiri dan minum ± 75cc teh manis. 6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa proses persalinan akan berjalan lancar dan menganjurkan ibu untuk berdoa. Ibu mengerti, segera berdoa dan ibu merasa sedikit tenang. 7. Memimpin persalinan saat kepala bayi tampak 5-6 cm dari	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	jalan lahir. Ibu dapat mengedan dengan efektif, bayi lahir pukul 14.55 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. 8. Menyelimuti bayi di atas perut ibu, bayi tampak lebih hangat.	
Sabtu/01 Maret 2025/ 14.55 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya serta perutnya masih terasa mulas. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak teraba janin kedua dan tampak tanda-tanda pelepasan plasenta. O : Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. A: G1P0A0 PsptB + Persalinan Kala III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum. Ibu minum air putih $\pm$ 200 cc. 3. Memeriksa janin kedua, tidak teraba adanya janin kedua. 4. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pukul 14.56 WITA pada paha 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM. Kontraksi uterus baik. 5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan.	Bidan "H" Bidan "A" Desika Bidan "H" Desika Desika Bidan "H"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	6. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap seperti kodok di atas perut ibu, menutupi tubuh bayi dan memakaikan topi. Bayi aktif mencari puting susu serta <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat nyaman. 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir pukul 15.05 WITA, plasenta lahir kesan lengkap, dan tidak terjadi pengapuran. 8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	Desika
Sabtu/01 Maret 2025/ 15.05 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan mulas pada perut sedikit berkurang. O :Keadaan umum: baik, kesadaran: O composmentis, tekanan darah: 118/78 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,4°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan pada mukosa vagina dan otot perinium (derajat 2), jumlah perdarahan ±150 cc dan tidak ada perdarahan aktif. O : Keadaan bayi : Bayi belum mencapai puting susu dan masih menjilat-jilat, bayi terlihat tenang A : P1A0 PsptB + Persalinan Kala IV + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah: Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perinium. Ibu dan suami setuju. 3. Menginjeksikan lidokain 1% pada robekan jalan lahir yang akan dijahit, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak	Bidan “H” Bidan “A” Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	merasakan sakit disepanjang luka. - Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir. Jaritan terpaut rapi dan tidak ada perdarahan aktif. - Melakukan eksplorasi cavum uteri, tidak ada bekuan darah dan tidak ada perdarahan aktif - Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin, merapikan lingkungan. Ibu sudah memakai pembalut dan kain, lingkungan sudah bersih serta alat sudah didekontaminasikan. - Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu pukul 15.30 WITA - Membimbing ibu dan suami untuk menilai kontraksi dan melakukan massase fundus. Ibu dan suami kooperatif sertadapa melakukannya. - Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu dapat makan 1 nasi bungkus dan minum air putih $\pm$ 100 cc. - Melakukan pemantauan kala IV, pemantuan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama, setiap 30 menit pada satu kedua. Hasil terlampir pada lembar partograf.	
Sabtu/01 Maret 2025/ 15.55 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	Asuhan neonatus 1 jam S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi sudah dapat menyusu dan refleks hisap baik. O : Keadaan umum: baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Apgar skor 9-10, suhu : 36,9°C, HR: 141x/menit, RR: 49 x/menit. IMD berhasil pada menit ke-30 Pemeriksaan fisik: Kepala : tidak ada pembengkakan, cepal hematoma dan capu succedaneum. Mata : tidak ada pengeluaran secret yang berlebihan.	Bidan "H" Bidan "A" Desika

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	Mulut : teraba langit-langit, daya hisap kuat dan tidak ada kelainan. Perut : tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan tali pusat dan tanda infeksi. Punggung : tidak ada kelainan. Genetalia : lubang uretra ada dan tidak ada kelainan. Anus : lubang anus ada (+) dan tidak ada kelainan. BB : 3200 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 34/33 cm . BAB/BAK : -/- A : Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisi bayinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata. Ibu dan suami bersedia. 3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral. Tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 4. Memberikan salep mata <i>gentamicin sulfat</i> 0,3% pada kedua mata bayi. Salep sudah dioleskan dari arah dalam ke luar. 5. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Membimbing ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami kooperatif, bayi sudah mengenakan pakaian lengkap dan didekatkan kepada ibu.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	7. Membimbing ibu cara dan posisi menyusui bayi. Ibu kooperatif dan dapat menyusui dengan posisi duduk.	
Sabtu/01 Maret/ 16.55 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu merasa sedikit lelah dan luka jahitan terasa nyeri dengan skala nyeri 2. Mobilisasi ibu sudah bisa miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan ke toilet dibantu oleh suami. Ibu sudah makan 1 bungkus nasi dengan komposisi nasi, tahu, ayam dan sayur serta minum air putih $\pm$ 250 cc O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> rubra, jahitan perinium utuh dan tidak ada tanda infeksi. BAB/BAK : -/+ Bayi : keadaan umum baik, gerak aktif, menyusu kuat, RR: 44 x/menit, HR: 145 x/menit, Suhu: 36,9°C, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK : -/+ A: P1A0 PsptB 2 jam <i>post partum</i> + Neonatus aterm usia 2 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : Masalah : ibu merasa sedikit lelah dan nyeri pada luka jahitan 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	3. Memberikan terapi oral yaitu : - Amoxicillin 3 x 500 mg/hari (X) - Asam Mefenamat 3 x 500 mg/hari (X) - SF 2x60 mg (X) - Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) Ibu paham dan bersedia mengonsumsi obat yang diberikan. 4. Menginjeksikan HB0 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi. 5. Memberikan KIE kepada ibu cara perawatan luka jahitan. Ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan. 6. Memfasilitasi ibu untuk melakukan mobilisasi. Ibu sudah dapat kiring kanan dan kiri, duduk, berdiri serta berjalan pelan dibantu oleh suami. 7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah berada di ruang nifas. nifas dan rawat gabung bersama bayi.	

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas

Asuhan kebidanan masa nifas dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 1 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 12 April 2025. Selama masa nifas, penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “FD” dimulai dari proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas ibu “FD” dilakukan dengan melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Kuta I, kunjungan rumah dan berkomunikasi menggunakan aplikasi *Whatsapp*. Perkembangan nifas

ibu “FD” dilakukan sebanyak empat kali sesuai dengan standar asuhan kebidanan masa nifas

Tabel 3

Catatan Perkembangan Ibu “FD” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Kuta I dan Rumah Ibu “FD”

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
1	2	3
Sabtu/01 Maret/ 20.55 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan skala 2. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi yaitu miring, duduk, berjalan dengan hati-hati. Ibu sudah dapat BAK 1 kali warna kuning jernih dan belum ada BAB. Ibu bahagia dan antusias berbicara langsung dengan bayinya, memberikan reaksi positif dan kontak mata dengan bayi. Ibu belum mengetahui senam kegel. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, skala nyeri 2, tekanan darah 115/80 x/menit, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,8°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris, pengeluaran kolostrum, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh dan tidak ada tanda infeksi, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> rubra dan tidak ada oedema. A : P1A0 PsptB 6 jam <i>postpartum</i> Masalah : 1. Ibu masih terasa sedikit nyeri pada luka jahitan. 2. Ibu belum mengetahui senam kegel. P :	Bidan “A” Bidan “I” Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai : a. Tanda bahaya masa nifas. Ibu dan suami paham serta dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. b. Tanda bahaya bayi baru lahir dan cara menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami kooperatif serta dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. c. Perawatan luka jahitan perinium. Ibu mengerti dan paham. d. Kebutuhan pola nutrisi, istirahat, eliminasi dan <i>personal hygiene</i>. Ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan. e. Peran pendamping yaitu untuk mendampingi ibu selama masa nifas, memberi dukungan dan ikut membantu merawat bayi. f. Manfaat senam kegel. Ibu mengerti dan paham. 3. Membimbing ibu melakukan senam kagel, ibu sudah mulai bisa dan bersedia melakukannya dirumah 4. Menginformasikan ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami ibu maupun bayi. Ibu dan suami bersedia.	
Minggu, 2 Maret 2025/	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu bahagia dan antusias menjelang pulang. Ibu sudah menyusui ASI	Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
14.00 WITA	secara <i>on demand</i>. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, skala nyeri 1, tekanan darah 109/80 x/menit, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,6°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris, pengeluaran kolostrum, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh dan tidak ada tanda infeksi, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> rubra dan tidak ada oedema. A : P1A0 PsptB 1 hari <i>postpartum</i> P : - Memberikan KIE tentang : - Tanda bahaya masa nifas. Ibu dan suami paham serta dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. - Tanda bahaya bayi baru lahir dan cara menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami kooperatif serta dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. - Perawatan luka jahitan perinium. Ibu mengerti dan paham. - Kebutuhan pola nutrisi, istirahat, eliminasi dan <i>personal hygiene</i>. Ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan. - Peran pendamping yaitu untuk mendampingi ibu selama masa nifas, memberi dukungan dan ikut membantu merawat bayi. - Memulangkan pasien, pasien pulang pukul 15.30 WITA	Bidan “L” Bidan “G” Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
KF 2 Sabtu, 7 Maret 2025/ 10.00 WITA/ di UPTD Puksemsas Kuta I	S : Ibu mengatakan saat ini ingin kontrol, tidak ada keluhan. Ibu sudah rutin melakukan senam kegel. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dengan teknik dan posisi yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu mengatakan mulai belajar untuk mengasuh bayinya secara mandiri. Ibu mengatakan dirinya kurang tidur pada malam hari. Pola asuh bayi dibantu oleh suami dan ibu mertua. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 120/78 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5°C. BB : 70kg. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tiga jari atas simpisis, kandung kemih tidak enuh, jahitan perinium utuh sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i> dan tidak ada oedema dan tanda homan. A : P1A0 PsptB 6 hari <i>postpartum</i> Masalah : Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu dan suami mengenai : a. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi seperti daging, telur, ikan dan susu. Minum air putih minimal 14 gelas perhari. Ibu paham dan	Bidan “KA” Bidan “M” Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	bersedia mengonsumsinya. b. Kebutuhan pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan c. Menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI eksklusif secara <i>on demand</i> atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. d. Peran pendamping selama masa nifas. Suami dan keluarga selalu membantu dan memberikan dukungan kepada Ibu. e. Menganjurkan Ibu dan suami untuk mengajak bayinya segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah pada ibu dan bayi. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	
KF 3 Jumat/ 16 Maret 2025/ 09.00 WITA/ di Rumah ibu :FD”	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu dapat menyusui dengan baik. Ibu dapat beristirahat 6-7 jam perhari (terbangun saat bayi menyusui dan ikut istirahat saat bayi tidur). Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dan ibu mertua dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi. Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 120/78 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh,	Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	jahitan perinium utuh sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea serosa</i> dan tidak ada oedema dan tanda homan. A : P1A0 PsptB 14 hari <i>postpartum</i> Masalah : Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu dan suami mengenai : a. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi seperti daging, telur, ikan dan susu. Minum air putih minimal 2 botol aqua besar perhari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya. b. Kebutuhan pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. - c.Kebersihan personal hygiene yaitu rutin mencuci tangan, ganti pembalut minimal 2 kali, dan mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan. d. ASI eksklusif secara <i>on demand</i> atau 2 jam sekali. Ibu mengerti dan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 3. Memberikan pijat SPEOS kepada ibu, dan membimbing suami untuk melakukan pijat SPEOS. Ibu dan suami bersedia melakukannya	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	4. Mengajukan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah pada ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
23 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA di Rumah Ibu "FD"	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu dapat menyusui dengan baik. Ibu sudah melakukan pijat SPEOS dan pijat bayi dengan rutin. Ibu dapat beristirahat 6-7 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur). Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dan ibu mertua dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi. Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 120/78 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> . A : P1A0 PsptB 22 hari <i>postpartum</i> Masalah : Tidak ada 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu dan suami mengenai : a. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein	Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	tinggi seperti daging, telur, ikan dan susu. Minum air putih minimal 14 gelas perhari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya. b. Kebutuhan pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. c. Kebersihan personal hygiene yaitu rutin mencuci tangan, ganti pembalut minimal 2 kali, dan mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan. 3. ASI eksklusif secara <i>on demand</i> atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 4. Penggunaan dan jenis-jenis alat kontrasepsi serta mengingatkan ibu untuk segera menggunakan KB setelah 42 hari masa nifas. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan. 5. Melakukan skrining EPDS melalui kuesioner, hasil skor ibu yaitu 11. Sehingga ibu tidak ada gejala depresi 6. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah pada ibu dan bayi. Ibu mengerti.	
KF 4 Kamis 10 April 2025 pukul	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan berencana menggunakan KB hari ini. Ibu sudah rutin	Bidan “W”

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Kuta 1	melakukan pijat SPEOS dibantu oleh suami, pijat bayi serta melakukan stimulasi kepada bayi dengan mengajak bayi berbicara, melakukan kontak mata, Ibu menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>on demand</i>. Pemenuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 118/79 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea</i> tidak ada dan tidak ada oedema. A : P1A0 PsptB 40 hari <i>postpartum</i> dengan akseptor baru KB suntik 3 bulan Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai : a. Keuntungan, kekurangan, dan efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti dan sudah sepakat dengan suami memilih KB suntik 3 bulan. b. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI saat bayi berumur	Bidan “W” Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	6 bulan. Ibu paham dan mengatakan akan menyusui bayinya secara eksklusif dan dilanjutkan sampai umur bayi 1 tahun. 3. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia menandatangani <i>informed consent</i>. 4. Menyiapkan ibu, alat dan bahan, serta lingkungan. Ibu sudah berbaring diatas bed, alat dan bahan sudah disiapkan dan privasi pasien sudah terjaga. 5. Menginjeksi KB depoprogestin pada 1/3 bokong kanan ibu. Tidak ada reaksi alergi. 6. Memberikan kartu KB dan mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 Juli 2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 7. Mengingatkan kembali ibu mengenai pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 8. Mengingatkan kembali ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan menimbang berat badan, panjang badan, lingkar kepala dan lingkar perut. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 9. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Sabtu 12 April 2025 Rumah ibu "FD"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi serta melakukan stimulasi kepada bayi dengan mengajak bayi berbicara, melakukan kontak mata, Ibu menyusui bayinya secara eksklusif	Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	dan <i>on demand</i>. Pemenuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O : KU : Baik, Kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, RR : 20x/menit, N : 82x/menit, TFU : tidak teraba, pengeluaran ASI, tidak ada pengeluaran <i>lochea</i> A : P1A0 PsptB 42 hari <i>postpartum</i> Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai : a. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi seperti daging, telur, ikan dan susu. Minum air putih minimal 14 gelas perhari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya. b. Kebutuhan pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. c. Kebersihan <i>personal hygiene</i> yaitu rutin mencuci tangan, ganti celana dalam minimal 2 kali dan menggunakan bahan katun, dan mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan d. Mengingatkan kembali ibu mengenai pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga bayi berusia 6	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. e. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	

3. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “FD” dari neonatus sampai bayi 42 hari

Bayi ibu “FD” lahir pada tanggal 1 Maret 2025 pukul 14.55 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Penulis mengkaji data asuhan neonatus sampai bayi berdasarkan data dibawah ini :

Tabel 4

Catatan Perkembangan Ibu “FD” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Neonatus secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Kuta I dan Rumah Ibu “FD”

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
1	2	3
Minggu/02 Maret/ 09.00 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusu secara eksklusif dan <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB 1 kali warna hitam dan sudah BAK 1 kali dengan warna kuning jernih. Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 142 x/menit, RR 48 x/menit, suhu 36,7°C, BB : 3200 gram , PB :50 cm , LK : 34, LD : 33	Bidan “A” Bidan “I” Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	cm Pemeriksaan fisik: Kepala : simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisahm tidak <i>caput succedaneum</i> dan tidak ada <i>cepal hematoma</i>. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedema, mata simetris, tidak ada pengeluaran. Hidung : tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran, tidak ada nafas cuping hidung. Bibir : mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan. Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jagularis. Dada : simetris, tidak ada benjolan pada payudaram tidak ada kelainan. Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda- tanda infeksi. Punggung : tidak ada kelainan. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, orifisium uretra dan lubang uretra ada. Anus : terdapat lubang anus. Ekstremitas : bentuk simetris, jumlah jari masing-masinng lima pada kedua tangan dan kaki, gerak aktif, tidak ada kelainan. Refleks : <i>grabella</i> positif, <i>morrow</i> positif, <i>tonic neck</i> positif, <i>sucking</i> positif, <i>rooting</i> positif, <i>swallowing</i> positif, <i>graps</i> positif, <i>babinski</i> positif, <i>stapping</i> positif dan <i>gallant</i> positif. A : Neonatus aterm umur 18 jam <i>virgorous baby</i> dalam	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	masa adaptasi. Masalah : Tidak ada P : Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 1. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai : a. Tanda bahaya bayi baru lahir dan gejala anak sakit. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham, bayi diselimuti memakai topi, popok kain rutin diperiksa dan diganti. 4. Membimbing ibu menyusui bayi secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui. 5. Membimbing ibu dan suami cara perawatan tali pusat bayi. Ibu dan suami dapat melakukannya 6. Menganjurkan ibu dan suami untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 10-15menit. Ibu bersedia 7. Melakukan <i>informed consent</i> terkait akan dilakukannya SHK dan PJB kepada bayi sebelum pulang. 8. Melakukan SHK dan PJB. Hasil PJB dalam batas normal. Tangan kanan 99%, kaki kiri 98% 9. Mengingatkan ibu dan suami untuk kontrol sesuai jadwal yang diberikan. Ibu dan suami paham, dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
Sabtu/08 Maret/ 08.30 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan bayinya sehat. Ibu dan suami berencana melakukan imunisasi BCG dan polio I. Bayi menyusu aktif secara on demand. Bayi hanya diberikan ASI. Bayi sudah rutin disendawakan setelah menyusu. O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. HR 136 x/menit, RR 43 x/menit, suhu 36,8°C, BB : 3.010 gram , PB :50 cm , LK : 33, LD : 34 cm. Tidak ada tanda infeksi pada pusat bayi A : Neonatus aterm umur 7 hari sehat Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang : a. Penurunan berat badan bayi normal sampai hari ke 7 sebesar 5-10% dari berat badan lahir, namun akan kembali naik di hari kesepuluh. Ibu dan suami paham terkait penjelasan yang diberikan b. Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan secara <i>on demand</i> atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui dan bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 1 tahun. Ibu paham dan bersedia melakukannya c. Jenis imunisasi, manfaat dan efek samping dari imunisasi yang diberikan. Ibu dan suami mengerti dan paham d. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang	Bidan “W” Bidan “D” Desika Bidan “W” Desika Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	akan dilakukan. Ibu dan suami setuju.	
	e. Menginjeksi vaksin BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi secara intrakutan. Tidak ada reaksi alergi	Desika
	f. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes. Bayi tidak ada muntah atau gumoh.	
	g. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak bayinya mendapatkan imunisasi dasar yaitu DPT- HB-HIB 1, Polio 2, Rotavirus 1 dan PCV 1 saat bayinya berusia 2 bulan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	Desika
	i. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi bayi dengan mengajak berbicara dan tersenyum. Ibu paham dan bersedia melakukannya	Desika
	j. Menganjurkan ibu untuk memberikan rasa nyaman dan kehangatan pada bayi. Ibu bersedia melakukannya	
	h. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
Minggu 23 Maret 2025 pukul 10.00 WITA Di rumah ibu “FD” KN 3	S : Ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi menyusu dengan baik secara <i>on demand</i> atau sewaktu-waktu bila bayi haus dan hanya diberikan ASI. Bayi BAB 4-5x/hari, konsistensi cair dan berserat, warna kuning, BAK 8-9x/hari. Bayi tidur $\pm$ 15 jam/hari. Bayi mandi 1x/hari di pagi hari, dan sorenya ibu hanya mengelap bayi dengan waslap basah. Keramas 1x seminggu. Tidak pernah terjadi tanda bahaya pada bayi. Ibu sudah melakukan stimulasi berbicara, dan memberikan kehangatan dengan menggendong bayi. O : Keadaan umum bayi baik, gerak aktif, tidak ada	Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	sianosis, tidak ada tanda ikterus. HR 134 x/menit, RR 44 x/menit, suhu 36,5°C, LK : 35, LD : 36 cm. A : Neonatus sehat usia 22 hari Masalah : Tidak Ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan semuanya dalam bata normal. Ibu paham mengenai informasi yang diberikan 2. Kebersihan dan menjaga kehangatan bayi. Ibu selalu memperhatikan kondisi popok dan memandikan bayi 2 kali sehari. 3. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, dilakukan sebelum mandi. Ibu masih belajar dalam melakukan pijat bayi 4. Pemantauan tumbuh kembang dengan rutin setiap bulannya mengajak bayi untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangannya ke fasilitas kesehatan atau posyandu. Ibu bersedia melakukannya. . 5. Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui dan bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 1 tahun	
Sabtu 12 April 2025 Pukul 16.00 WITA Di Rumah Ibu “FD”	S : Ibu mengatakan bayinya sehat, bayi menyusu aktif <i>on demand</i>. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi. O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. HR 133 x/menit, RR 43 x/menit, suhu 36,7°C, LK : 37, LD :	Desika

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	39cm (Pemeriksaan sebelumnya : 03/04/2025 di PMB Desi) BB : 4000 gram , PB :55 cm , LK : 37, LD : 39 cm. A : Bayi umur 42 hari sehat Masalah : Tidak Ada P : 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semuanya dalam batas normal 2.Membimbing ibu seperti mengajarkan bayi <i>tummy time</i> sejak dini, menstimulasi daya lihat dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara serta menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi. Ibu paham dan sudah dapat melakukannya. 3. Membimbing ibu seperti memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI eksklusif, kebersihan bayi dan pelayanan kesehatan seperti mengajak bayi melakukan imunisasi dasar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Membimbing ibu seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan kembali ibu untuk mengajak bayi imunisasi tepat waktu sesuai umur bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
	mengerti dan bersedia melakukannya.	

B.Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan

Continuity of Care merupakan asuhan kebidanan yang diberikan untuk mendampingi ibu dari awal kehamilan agar dapat melakukan deteksi dini terkait komplikasi yang dapat terjadi. Melalui asuhan ini diharapkan dapat mencegah kecacatan hingga kematian ibu dan bayi baik selama proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan pada ibu “FD” dimulai dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari. Ibu “FD” merupakan seorang ibu yang bekerja dan mulai cuti 1 bulan sebelum melahirkan.

Ibu “FD” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak sebelas kali dari awal kehamilan hingga menjelang persalinan, pemeriksaan dilakukan sebanyak tiga kali di dokter kandungan dan delapan kali di puskesmas. Ibu melakukan pemeriksaan satu kali pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua, dan empat kali pada trimester ketiga. Hal ini sudah sesuai dengan standar minimal kunjungan ibu hamil paling sedikit enam kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Ibu “FD” pertama kali melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan saat umur kehamilan 5 minggu. Berdasarkan catatan dokumentasi buku

KIA, selama kehamilan ibu belum mendapatkan asuhan standar pelayanan minimal 12T dikarenakan pada skrining jiwa tidak dilakukan. Skrining jiwa dilakukan pada trimester 1, namun sosialisasi buku KIA 2024 dilaksanakan pada Januari 2025 sehingga saat itu ibu “FD” tidak mendapatkan skrining jiwa. Hasil pemeriksaan TB : 164 cm, LILA : 27 cm, TFU : 2 jari diatas simpisis, reflek patella : +/+, golongan darah : O, Hb : 12,9 g/dL, PPIA : non reaktif, HbsAg : non reaktif, Sifilis : non reaktif, protein urine : negatif, glukosa urine : negatif dan GDS : 98 mg/dL.

Pengukuran LILA dilakukan sekali diawal kunjungan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama yang bertujuan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil. Status gizi ibu “FD” dikategorikan normal karena LILA ibu lebih dari 23,5 cm. Pengukuran LILA yang < 23,5 cm menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) sehingga berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Tinggi badan ibu “FD” 164 cm sehingga ibu tidak berisiko mengalami panggul sempit, sehingga ibu memungkinkan untuk bersalin secara normal. Ibu hamil dengan tinggi badan < 145 cm memiliki risiko mengalami *cephalopelvic disproportion* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

Pemeriksaan laboratorium pada triple eliminasi ibu “FD” tidak ada masalah. Berdasarkan penelitian Inayah (2022) menyatakan bahwa apabila hasil tes triple eliminasi pada ibu hamil mengalami masalah, maka memerlukan adanya proses rujukan untuk mendapatkan pengobatan sehingga penularan kepada bayinya dapat dicegah. Pemeriksaan Hb pada ibu “FD” dilakukan dua kali yaitu pada trimester pertama dengan hasil 12,9 g/dL dan trimester ketiga dengan hasil 12,4 g/dL. Hal ini disebabkan karena saat usia 8 bulan ibu mengalami cemas dan sempat

mengonsumsi vitamin tablet tambah darah 4 biji, selain itu wanita hamil umumnya mengalami proses hemodilusi. Hemodilusi merupakan penyesuaian fisiologis selama kehamilan yaitu terjadinya peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan dengan peningkatan eritrosit, peningkatan volume sekitar 30-40% yang puncaknya pada kehamilan 32-36 minggu sehingga menyebabkan terjadinya pengenceran darah (Tengah et al., 2022). Kebutuhan oksigen selama kehamilan lebih tinggi dibandingkan eritropoietin, mengakibatkan volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar sehingga terjadi penurunan kadar hemoglobin akibat hemodilusi (World Health Organization, 2016).

Penimbangan berat badan ibu “FD” dilakukan secara rutin setiap kunjungan. Berat badan ibu “FD” sebelum hamil adalah 63 kg. Indeks masa Tubuh (IMT) pada ibu “FD” adalah 23,8 tergolong normal. Kenaikan berat badan ibu “FD” selama kehamilan yaitu 12 kg. Hal ini sesuai dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023b) yang menyatakan bahwa ibu hamil memiliki IMT normal dianjurkan untuk kenaikan berat badan sebesar 11,5 – 16 kg. Penambahan berat badan disebabkan oleh pertumbuhan janin, plasenta dan cairan ketuban. Perubahan pada alat reproduksi seperti rahim dan payudara, perubahan sistem sirkulasi seperti aliran darah juga dapat menyebabkan kenaikan pada berat badan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil pengukuran TFU ibu “FD” semuanya dalam batas normal. Pada usia kehamilan 30 minggu, fundus uteri sudah dapat dipalpasi di tengah antara umbilicus dan sternum. Pada kehamilan 40 minggu, fundus uteri kembali turun dan terletak tiga jari di bawah Prosesus Xifoideus (PX) karena kepala janin yang turun

dan masuk ke dalam rongga panggul. Usia kehamilan mempengaruhi ukuran tinggi fundus uteri. Pengaruh usia kehamilan terhadap tinggi fundus uteri dengan pengukuran Mc. Donald yang menyebutkan bahwa ukuran tinggi fundus uteri ± 2 cm dari usia kehamilan dalam minggu (Jamil & Nurhasiyah, 2018)

Berdasarkan data dokumentasi ibu dalam buku KIA, berat badan selama hamil dan LiLA ibu cukup normal. Hal ini dikarenakan ibu rajin mengonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, ayam, daging, tahu, tempe, telur ditambah dengan susu, sayur dan buah-buahan.

Selama kehamilan ini, ibu memiliki riwayat keluhan mual dan muntah pada awal kehamilan. Memasuki trimester III ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah dan sering BAK. Keluhan ini disebabkan oleh semakin besarnya janin sehingga menyebabkan postur tubuh berubah dan pembesaran janin yang menekan kandung kemih, sehingga disarankan ibu untuk mengurangi asupan cairan pada malam hari untuk mengurangi frekuensi BAK. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan adalah dengan melakukan prenatal yoga. Kristine (2022) mengemukakan bahwa gerakan prenatal yoga dapat membantu mengurangi nyeri punggung bagian bawah. Gerakan yoga juga dapat merangsang tubuh menghasilkan hormon endorfin yang dapat memicu rasa nyaman, senang dan bahagia. Hormon endorfin akan memblokir reseptor opioid yang terdapat pada sel saraf sehingga penghantaran sinyal nyeri akan terganggu. Prenatal yoga mencakup latihan pernafasan, peregangan dan relaksasi. Peregangan lembut dengan sedikit penekanan pada keseimbangan otot dan fleksibilitas akan membantu untuk meringankan ketidaknyamanan yang dialami ibu (Putri dan Richa, 2023; Sulistiyaningsih dkk., 2020). Nyeri punggung dapat dicegah

dengan melakukan teknik *massage effleurage*. Teknik *massage effleurage* merupakan teknik pemijatan pada daerah punggung dengan menggunakan pangkal telapak tangan dengan memberi tekanan lembut sehingga dapat meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung saraf dan menghilangkan nyeri (Setiawati, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Mega dkk. (2021), mengemukakan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri punggung bawah sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah 3,25 dengan skala nyeri 6 dan rata-rata intensitas nyeri punggung bawah sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah 0,75 dengan skala maksimum nyeri 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* (Almanika dan Dewi, 2022). Selama kehamilan, ibu dibimbing cara menstimulasi janin dengan mengajak berbicara sambil mengelus-elus perut ibu, hal ini bertujuan untuk memberikan rangsangan dan melatih sistem sensorik janin (World Health Organization, 2016).

Selain itu asuhan yang diberikan saat kehamilan adalah pijat perineum yang dimana adanya robekan atau laserasi perineum saat persalinan menjadi salah satu ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu hamil pada saat usia kehamilan mencapai trimester ketiga terutama bagi ibu hamil primigravida. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah laserasi pada perineum saat bersalin adalah Pijat Perineum. Pijat perineum adalah teknik memijat perineum di kala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. menunjukkan bahwa dari 20 responden yang dilakukan intervensi pijat perineum sebagian besar tidak

terjadi laserasi perineum 16 orang (80,0%), responden yang terjadi laserasi perineum sebanyak 4 orang (20,0%), Sedangkan dari 20 responden yang tidak dilakukan pijat perineum sebagian besar mengalami laserasi perineum sebanyak sebanyak 19 orang (95,0%) dan tidak terjadi laserasi perineum sebanyak 1 orang (5,0%)(Marifah, 2017)

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” selama masa persalinan

a. Asuhan Persalinan Kala I

Proses persalinan ibu “FD” berlangsung secara normal dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Menurut JNPK-KR (2017) menyatakan bahwa persalinan dianggap normal apabila terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi sehingga menyebabkan perubahan pada serviks. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan ibu “FD” termasuk dalam kategori persalinan fisiologis dan berlangsung secara pervaginam.

Asuhan persalinan pada kasus ibu “FD” pembukaan 4 cm hingga 10 cm berlangsung selama 4 jam 30 menit. Hal ini terjadi karena kontraksi ibu yang adekuat. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 09.45 WITA dengan hasil pembukaan 4 cm dan kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik, dan terus meningkat hingga pembukaan lengkap pukul 14.20 WITA dengan kontraksi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kontraksi secara bertahap dan kontraksi ibu adekuat.

Kontraksi dianggap adekuat apabila dalam waktu 10 menit terjadi tiga kali atau lebih kontraksi dengan lama kontraksi 40 detik atau lebih (JNPK-KR, 2017).

Selama persalinan ibu membutuhkan dukungan dan peran pendamping. Ibu “FD” dibantu oleh bidan dan suami untuk diberikan penanganan mengurangi rasa nyeri dengan *massage* pada area punggung bawah ibu dengan melakukan penekanan di area lumbal menggunakan tumit tangan (teknik *counterpressure*) dan relaksasi napas. Suami (pendamping ibu) dibimbing untuk memberikan pijatan punggung sehingga dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu dan membuat ibu lebih merasa nyaman. Teknik relaksasi napas dapat membuat ibu merasa lebih rileks dalam menjalani fase aktif persalinan kala I. *Massage* pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke thalamus sehingga tubuh akan melepaskan endorfin. (Ariningtyas dkk., 2023; Rahmawati, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Ariningtyas dkk. (2023) menyatakan bahwa *massage* punggung dan teknik relaksasi napas pada ibu primigravida inpartu kala I dapat membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu sehingga mengurangi ketegangan karena dilepasnya endorphen. Hal ini terbukti dari skala nyeri yang dirasakan ibu “FD” pada awalnya dengan skala 5 menurun menjadi 3 setelah diberikan *massage* punggung dan teknik relaksasi napas.

Selain itu asuhan komplementer yang diberikan selama kala I yaitu melakukan *gym ball* Upaya dalam mencegah persalinan lama salah satunya dengan bimbingan *gym ball* yang menunjang persalinan agar berjalan secara fisiologis. Penelitian Siregar pada tahun 2020 yang berjudul pengaruh pelaksanaan teknik *birth ball* kemajuan persalinan yang mengungkapkan bahwa rata-rata kemajuan persalinan

untuk status *birth ball* dilaksanakan dan tidak dilaksanakan adalah berbeda dimana status *birth ball* dilaksanakan lebih cepat 224,3 menit dibandingkan dengan status *birth ball* tidak dilaksanakan. Dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p-value* $0,0000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang bermakna dengan pelaksanaan teknik *birth ball* kepada kemajuan persalinan ((Sutisna, 2021)

Asuhan yang diperoleh ibu “FD” selama persalinan kala I sudah sesuai dengan standar persalinan kala I. Menurut JNPK-KR (2017) yaitu pemantauan kemajuan persalinan dengan memantau pembukaan serviks dan penurunan bagian terbawah janin dilakukan setiap empat jam sekali. Pemantauan kesejahteraan ibu dengan menilai nadi, respirasi, tekanan darah, suhu, hidrasi dan pengeluaran urine ibu serta pemantauan kesejahteraan janin yang diukur melalui frekuensi denyut jantung janin setiap 30 menit. Pemeriksaan kondisi air ketuban dan penyusupan tulang kepala janin (*moulase*) dilakukan saat pemeriksaan dalam atau apabila ada indikasi. Hasil dari pemantauan tercatat dalam lembar partograf. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar.

b. Asuhan Persalinan Kala II

Persalinan kala II ibu “FD” berlangsung selama 35 menit tanpa disertai penyulit dan komplikasi. Mutmainnah dkk. (2021) menyatakan bahwa pada primigravida proses persalinan kala II berlangsung selama 1,5 – 2 jam. Persalinan ibu “FD” berjalan lancar dan ibu dipimpin sebanyak 3 kali. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah *passage*, *power*, *passanger*, psikologis dan posisi (Mutmainnah dkk., 2021). Lancarnya proses persalinan dipengaruhi oleh tenaga ibu saat mengejan, pemilihan posisi, peran suami sebagai pendamping

sehingga mempengaruhi psikologis ibu. Persalinan berlangsung selama 35 menit, karena his yang adekuat. Disela-sela memimpin ada di sela-sela his, ibu “FD” diberikan minum the manis yang merupakan pemenuhan asuhan sayang ibu. Ibu “FD” juga diberikan dukungan psikologis dan pendampingan suami agar ibu merasa tenang dan mampu melahirkan secara fisiologis.

Bayi lahir spontan pukul 14.55 WITA segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berdasarkan penanganan persalinan kala II pada ibu “FD” dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN dan menandakan bayi lahir dalam kondisi fisiologis. Asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan dan melakukan IMD. Respon yang terlihat adalah ibu tampak senang dengan menatap bayi, memberikan sentuhan dan mengajak bayi berbicara.

c. Asuhan Persalinan Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit (mulai dari pukul 14.45 WITA segera setelah bayi lahir sampai dengan 15.05 WITA saat plasenta dilahirkan) tanpa disertai penyulit atau komplikasi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu setelah bayi lahir dan ketika tidak ada janin ke dua, peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan massase fundus uteri selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta sehingga mencegah terjadinya perdarahan dan kejadian retensio plasenta (Maulida dan Zainal, 2022). Segera setelah lahir bayi ibu “FD” dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi

diletakkan tengkurap di dada ibu untuk *skin to skin* dan dipasang topi serta selimut. Bayi ibu “FD” menunjukkan reaksi mulai mencari puting susu ibu dan menyusui setelah 30 menit dilakukannya IMD.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan kurang lebih satu jam pertama setelah lahir hingga proses menyusui awal berakhir (JNPK-KR, 2017). IMD dikatakan berhasil apabila bayi dapat menemukan dan menghisap puting susu ibu dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir. Keberhasilan IMD dipengaruhi oleh faktor ibu dan bayi, dukungan suami terutama dalam membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman sehingga ibu dapat rileks dan tenang dalam proses IMD, serta motivasi bidan dalam memberikan IMD. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Oksitosin bermanfaat untuk membantu kontraksi uterus sehingga meminimalkan perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum, serta bonding pada ibu dan bayi (Mutmainnah dkk., 2021). Prolaktin dapat merangsang produksi ASI seiring meningkatnya frekuensi menyusui. Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah bayi kedinginan (hipotermia) karena adanya kontak antar kulit ibu dengan bayi (Mutmainnah dkk., 2021).

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Proses persalinan kala IV ibu “FD” berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Ibu mengalami laserasi grade II yaitu pada mukosa vagina, kulit dan otot perinium. Kemungkinan penyebab laserasi perinium yang terjadi pada ibu “FD” yaitu pada proses persalinan ibu “FD” saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat bokongnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayuana dkk. (2023) yang menyatakan bahwa posisi persalinan dan cara

mengejan yang salah dapat menyebabkan laserasi pada jalan lahir. Penjahitan dilakukan menggunakan anastesi lidokain 1% dengan teknik jelujur untuk mencegah perdarahan. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi pemantauan tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahanm kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil pemantauan kondisi ibu dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), pemantauan persalinan kala IV dilakukan dalam dua jam, yaitu satu jam pertama setiap 15 menit dan satu jam berikutnya setiap 30 menit. Proses IMD sangat membantu dalam mempercepat involusi. Hal ini di dukung oleh penelitian Dusra (2021) yang menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini mempengaruhi proses involusi uterus saat bayi mulai menghisap puting susu ibu, sehingga merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang mengakibatkan kontraksi uterus ibu dan proses involusi uterus dapat berjalan normal.

Asuhan sayang ibu diberikan oleh penulis yaitu mengikutsertakan suami dalam proses persalinan, mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Selain membimbing ibu dan suami, penulis juga memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas dan pemberian ASI secara *on demand* pada bayi. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang saat persalinan. Berdasarkan hal tersebut, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuahn yang didapatkan ibu pada kala IV persalinan.

3.Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” selama masa nifas dan menyusui

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai atau dua jam postpartum sampai dengan alat-alat kandungan seperti uterus, kandung kemih kembali seperti keadaan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau dikenail saat 42 hari masa nifas (Wahyuningsih, 2018). Kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali. Pemantauan pada masa nifas mencakup pemeriksaan fisik dan pemantauan trias nifas meliputi involusi uterus, *lochea*, dan laktasi (World Health Organization, 2022).

Penulis melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali dan memberikan asuhan nifas pada ibu “FD” sesuai standar, yaitu KF 1, KF 2, KF3 dan KF4. Tujuan dari dilakukan pemantauan dan memberikan asuhan nifas untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca bersalin. Adapun observasi dan asuhan dilakukan di UPTD Puskesmas Kuta I dan kunjungan rumah dengan melakukan pemeriksaan, pemberian konseling, informasi dan edukasi sesuai dengan keluhan ibu dan hasil pemeriksaan pada buku KIA. Masa nifas ibu berlangsung secara fisiologis dan sudah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar.

Perkembangan masa nifas dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu involusi uterus, *lochea* dan laktasi. Involusi merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Desi dkk., 2022). Pengukuran TFU pada enam jam masa nifas masih teraba 2 jari dibawah pusat, pada kunjungan hari ke enam (KF 2) TFU turun menjadi pertengahan pusat-simpisis, dan pada kunjungan hari ke-14 (KF3) dan hari ke-42 (KF4) TFU sudah tidak teraba. Wahyuningsih (2018) menyebutkan bahwa di hari pertama, uteri berada 12 cm diatas simpisis pubis, hari ke-7 sekitar 5 cm diatas simpisis pubis, dan pada hari ke-10 uterus mulai tidak dapat diraba atau dipalpasi. Pengeluaran *lochea* pada Ibu

“FD” sudah sesuai dengan standar yaitu *lochea* rubra pada 6 jam postpartum *lochea* sanguinolenta pada hari ke-6, *lochea* serosa pada hari ke-14 dan pada 42 hari postpartum sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Pengeluaran kolostrum sudah terjadi saat kehamilan dan dilakukan proses IMD saat bayi baru lahir untuk merangsang produksi ASI. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit saat awal masa nifas dan semakin bertambah setelah adanya hisapan dari bayi. Penghisapan puting susu akan memicu oksitosin yang menyebabkan sel-sel mioepitel payudara berkontraksi dan akan mendorong air susu terkumpul di rongga alveolar untuk kemudian menuju duktus laktoferus (Armini dkk., 2020).

Saat di UPTD Puskesmas Kuta 1, penulis memberikan asuhan nifas pada 6 jam. Asuhan yang diberikan yaitu senam kegel yang dilakukan pasca persalinan dan aman memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal*, penyembuhan luka postpartum dan mencegah *inkontinensia* urine. Hasil penelitian Lestari dan Anita (2024) menyatakan bahwa pelaksanaan senam kegel cukup efektif dalam meningkatkan sirkulasi pada perineum untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan. Ibu dapat melakukan senam kegel segera setelah melahirkan secara teratur setiap hari sehingga membantu penyembuhan luka jahitan perineum.

Saat melakukan kunjungan rumah pada hari ke-6, penulis membimbing ibu dan suami melakukan pijat SPEOS untuk membantu melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui. Pijat SPEOS adalah adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari *nervus* ke 5-6 sampai *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat SPEOS ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin

atau *let down reflex* menyebabkan disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke ductuli menuju sinus dan puting kemudian dihisap oleh bayi (Desy dkk., 2021). Manfaat pijat SPEOS adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Armini dkk., 2020; Desy dkk., 2021). Ibu “FD” merasakan setelah melakukan pijat SPEOS pengeluaran ASI lebih meningkat, ibu merasa lebih rileks dan nyaman.

Selain itu, penulis memberikan skrining melalui instrumen berupa kuesioner yang dimana untuk melihat gejala psikologis ibu post partum dan mendapatkan hasil 11 yang artinya tidak ada gejala depresi sesuai dengan skor yang terdapat pada skrining kewasitan ibu nifas jumlah 0-12 tidak ada gejala depresi. Depresi pasca persalinan dibagi menjadi 3, yaitu : 1. *Postpartum blues*, 2. Depresi pasca persalinan, 3. Psikosis pasca persalinan. Karena ketiga-nya memiliki gejala yang saling tumpang tindih, belum jelas apakah kelainan tersebut merupakan kelainan yang terpisah, lebih mudah dipahami seandainya ketiganya dianggap sebagai suatu kejadian yang berkesinambungan (Pratiwi, 2023)

Selama masa nifas, ibu “FD” dibantu dan diberikan dukungan oleh suami dan orang tua terutama dalam membantu merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga. Ibu dan suami telah mendiskusikan terkait pengasuhan anak setelah bayi lahir. Ibu dan suami sepakat bahwa ibu memutuskan untuk fokus merawat bayinya sampai 1 tahun dan suami tetap bekerja. Adaptasi psikologis ibu nifas dipengaruhi oleh respon dan dukungan dari keluarga. Purwanti (2022) mengatakan bahwa respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu *postpartum*, terutama ibu primigravida. Ibu yang baru pertama melahirkan sangat

membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik secara fisik maupun psikologinya.

Ibu “FD” sangat memerlukan pelayanan kontrasepsi karena ibu ingin mengatur jarak kehamilan untuk memberikan kesempatan merawat anak dan dirinya setelah melahirkan. Setiap ibu selalu ingin memberikan yang terbaik untuk anaknya, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa jenis metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), implant, pil serta metode alamiah saat diberikan edukasi melalui media lembar balik oleh penulis saat KF 3 di rumah ibu “FD” . Ibu sudah memilih dan mendiskusikannya dengan suami bahwa metode kontrasepsi yang akan ibu gunakan adalah suntik KB 3 bulan. Sehingga saat 40 hari ibu”FD” sudah memutuskan akan ibu gunakan adalah suntik KB 3 bulan. Metode kontrasepsi yang digunakan ibu tidak mengganggu produksi ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Sehingga hal ini sudah sesuai dengan standar Permenkes RI no 2 Tahun 2025 yang dimana memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.

4. Asuhan Pada BBL sampai 42 hari

Neonatus normal adalah bayi baru lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerak aktif, kulit bayi kemerahan dan bayi menyusu dari payudara ibu dengan kuat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a). Bayi ibu “FD” lahir pada kehamilan cukup bulan yaitu usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan berat lahir 3200 gram, panjang

50 cm, LK 34 cm dan LD 33 cm, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan menyusu kuat dari payudara ibu. Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi ibu “FD” sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan bayi baru lahir meliputi pencegahan infeksi, menilai bayi baru lahir, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat, melakukan IMD, pencegahan infeksi mata, pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi Hb0.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada bayi berumur 18 jam. Namun saat 6 jam tetap dipantau memastikan untuk tetap hangat dan memberikan ASI eksklusif. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Bayi ibu “FD” sudah diberikan imunisasi Hb0 pada saat berumur 2 jam. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023b), pemberian hepatitis B (Hb0) paling optimal diberikan saat bayi berusia < 24 jam pasca persalinan. Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dilakukan pada bayi ibu “FD” saat bayi berumur 1 hari. Waktu pengambilan spesimen darah yang paling ideal adalah ketika bayi berumur 48 jam – 72 jam, hal ini karena selama 24 jam pertama setelah lahir kadar TSH bayi masih tinggi sehingga tidak efektif untuk dilakukan pemeriksaan. Kesenjangan antara jaminan kesehatan nasional kebijakan dan standar skrining saat ini yaitu disarankan agar sampel tusukan tumit dilakukan sekitar 48–72 jam setelah melahirkan. Namun jaminan kesehatan nasional Indonesia menyatakan bahwa semua bayi sehat harus dipulangkan sebelum 48 jam, bahkan terkadang sebelum 24 jam sehingga membuat skrining menjadi sulit. Dilema ini tidak hanya terjadi di Indonesia. Negara-negara lain juga mengalaminya, sehingga pengambilan spesimen darah dilakukan sebelum 24 jam kehidupan. Beberapa pedoman mengizinkan pengambilan sampel pada hari

pertama jika bayi dipulangkan dari fasilitas kesehatan, dengan pengambilan sampel berulang pada hari ke 3–5. Namun, orang tua mungkin enggan untuk kembali untuk tes kedua karena jarak, masalah keuangan, dan waktu (Dumilah et al., 2023) Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi dini adanya hipotiroid kongenital dan mencegah hambatan pertumbuhan dan retardasi mental pada bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014b). Sehingga asuhan pada SHK tidak sesuai dengan standar. Skrining Penyakit Jantung Bawaan bayi ibu “FD” dilakukan sebelum SHK tujuannya agar kondisi bayi stabil dan bayi dalam keadaan tenang. Hasil PJB bayi ibu “FD” pada tangan sebelah kanan yaitu 99% dan kaki kanan yaitu 98%. Hasil pemeriksaan SpO₂ dibagi menjadi 3 kriteria, yaitu (1) SpO₂ 95% di tangan kanan dan kaki, atau perbedaan 3% antara tangan kanan dan kaki, disebut hasil deteksi negatif maka pemeriksaan dihentikan; (2) SpO₂ <90% di tangan kanan atau kaki, disebut hasil deteksi positif; (3) SpO₂ 90-<95% di tangan kanan dan kaki, atau perbedaan >3% antara tangan kanan dan kaki. Jika hasilnya memenuhi kriteria 3 maka oksimetri dilanjutkan 1 jam kemudian. Apabila hasil pemeriksaan memenuhi kriteria 3 kembali disebut hasil deteksi positif, dan apabila berbeda maka merujuk kriteria lain yang terpenuhi (Rochayati et al., 2016). Hal ini sudah sesuai standar yang dimana PJB bayi boleh dilakukan >24 jam-48 jam.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur tujuh hari. Perawatan bayi sehari-hari dibantu oleh suami dan ibu mertua dari ibu “FD”, sehingga semua anggota keluarga turut serta merawat bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan interaksi dengan orang tua meliputi asah, asih dan asuh (Sugiharti, 2023). Pada

kunjungan ini dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi melalui pemberian ASI, menjaga kehangatan, dan imunisasi. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio I dan terjadwal pada tanggal 8 maret 2025 di UPTD Puskesmas Kuta I. Jadwal tepat pemberian imunisasi BCG dan polio 1 merupakan bagian dari imunisasi dasar wajib yang didapatkan semua bayi usia < 1 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b) Bayi tidak tampak kuning dan menyusui secara *on demand*. Ibu berencana memberi bayi ASI eksklusif selama 6 bulan. Berat badan bayi mengalami penurunan sebanyak 190 gram menjadi 3.010 gram namun hal tersebut normal karena akan kembali meningkat saat hari ke 10(Nashita & Khayati, 2023).

Pada KF 3 Ibu dibimbing untuk melakukan pijat bayi dan menyendawakan bayi. Pijat bayi dianjurkan untuk bayi baru lahir cukup bulan dan sehat karena bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan seperti meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan sering menyusui (Rahyani dkk., 2021; World Health Organization, 2022). Bayi akan merasakan kasih sayang dan kelembutan dari orang tua melalui pijat bayi. Kasih sayang merupakan hal yang penting dalam pertumbuhan bayi (Armini dkk., 2017). Menyendawakan bayi berfungsi untuk mengeluarkan udara dari perut bayi sehingga mencegah kembung pada perut bayi. Menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan menggendong bayi di pundak maupun telungkup dipangkuan ibu (Armini dkk., 2017).

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 42 hari yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala anak sakit, menjaga kehangatan bayi, evaluasi pemberian ASI eksklusif, evaluasi pijat bayi dan membimbing ibu dan keluarga melakukan penerapan ASAH, ASIH dan ASUH. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASAH seperti mengajarkan bayi *tummy time* sejak dini, menstimulasi daya lihat

dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara serta menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASUH seperti memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI eksklusif, kebersihan bayi dan pelayanan kesehatan seperti mengajak bayi melakukan imunisasi dasar. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASIH seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi (Armini dkk., 2017).