

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “NB” umur 33 tahun multigravida beralamat di Br. Pasekan , Desa Dawan kaler, Kecamatan Dawan ,Kabupaten Klungkung yang merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis menemukan data ibu pertama kali di register ANC di UPTD Puskesmas Dawan I dan PMB Ni Wayan Sutasning. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “NB” untuk dijadikan responden kasus laporan akhir diawali dengan bertemu ibu kontrol kembali ke UPTD. Puskesmas Dawan I. Setelah ibu “NB” dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mengusulkan judul kepada pembimbing dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “NB”.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di UPTD. Puskesmas Dawan I. Ibu datang dan memeriksakan kehamilan pertama kali pada tanggal 5 Juli 2024 dengan telat menstruasi dan hasil PPT positif dan ibu disarankan untuk USG dan cek Lab, pemeriksaan kedua dilaksanakan pada tanggal 26 Juli 2024 dan ibu telah melakukan pemeriksaan Lab dan USG dengan dokter di UPTD . Puskesmas Dawan I saat usia kehamilan 9 minggu dan sudah melakukan pemeriksaan tripel eliminasi berupa pemeriksaan hemoglobin, HIV/AIDS, Hepatitis B, VDRL, glukosa urin, serta protein urin dan gula darah sewaktu. Setelah dilakukan pengkajian data Ibu “NB” diperoleh

masalah ibu yaitu ibu dengan keluhan nyeri pinggang serta belum mengetahui aktifitas fisik yang dihindari selama hamil. Data ibu “NB” telah tercantum pada BAB III.

Penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada ibu “NB” secara komprehensif dan berkesinambungan serta terintegrasi dengan asuhan komplementer dari kehamilan trimester II, trimester III, bersalin, sampai masa nifas beserta bayinya sampai berusia 42 hari, ibu dan keluarga setuju. Pada saat dilakukan kunjungan rumah, penulis melakukan observasi di rumah ibu dan lingkungan sekitarnya. Hasil yang diperoleh adalah ibu tinggal bersama dengan suami, dan satu orang anak. Di pekarangan ibu hanya ada satu KK yaitu ibu sendiri, sedangkan mertua tinggal tidak jauh dari pekarangan ibu. Hubungan ibu dengan suami dan anggota keluarga yang lainnya sangat baik dan saling membantu satu sama lainnya. Lingkungan rumah juga cukup bersih dan memiliki ventilasi udara yang baik. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dipaparkan sebagai berikut.

1. Asuhan kebidanan pada ibu “NB” beserta janinnya dari usia kehamilan 18 minggu sampai menjelang persalinan secara komprehensif

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “NB” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD. Puskesmas Dawan I, Spog dan praktek mandiri bidan (PMB). Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan ANC sembilan kali. Berikut diuraikan asuhan kebidanan pada ibu “NB” dari usia kehamilan 18 minggu hingga menjelang persalinan.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NB” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif
di UPTD. Puskesmas Dawan I dan PMB. Ni Wayan Sutasning

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 28 September 2024, pukul 09.40 WITA, di Puskesmas Dawan I	S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri pinggang. Ibu belum tahu aktifitas fisik yang boleh dilakukan selama hamil. Ibu tidak ada mengkonsumsi obat-obatan ataupun ramuan tradisional untuk mengatasi keluhan yang ibu rasakan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 56 kg (BB sebelumnya 55 kg), S 36,3 °C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, DJJ (+) 142 x/menit (teratur). Pada ekstremitas simetris, tidak ada odema dan varices, reflek patella +/+, kelainan tidak ada. A: G2P1A0 UK 18 Minggu + T/H intrauterin Masalah: 1. Ibu merasa tidak nyaman karena nyeri pinggang 2. Ibu belum tahu cara mengatasi nyeri pinggang P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	Artini dan Bidan KD

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	2. Memberikan KIE tentang penyebab nyeri pinggang ibu adalah hal yang fisiologis/ keluhan yang normal yang dialami ibu hamil karena perubahan postur tubuh, ibu mengerti dan merasa lega. 3. Memberikan asuhan komplementer, dengan memberikan langsung asuhan pada ibu dengan kompres hangat pada pinggang untuk mengurangi nyeri. Ibu merasa lebih nyaman dan Ibu berjanji akan mengikuti saran bidan dirumah. 4. Mempraktekkan bersama latihan yang aman dan sesuai untuk ibu hamil, seperti latihan cat cow pose, latihan kekuatan inti dan latihan postur. Ini dapat membantu memperkuat otot-otot yang mendukung tulang belakang dan meredakan ketegangan otot. Ibu dapat mempraktekkan dengan benar. 5. Memberikan KIE tentang aktifitas fisik dan latihan fisik ibu hamil yang dapat dilakukan dengan tetap memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin, aktifitas fisik selama 30 menit dengan intensitas ringan dan menghindari gerakan yang membahayakan seperti angkat benda berat, berjongkok lebih dari 90 derajat, ibu mulai paham tentang latihan fisik untuk ibu hamil	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	6. Memberikan KIE agar ibu menghindari posisi sering berdiri untuk mengurangi rasa nyeri, Ibu mengerti saran yang disampaikan oleh bidan. 7. Memberikan tablet tambah darah, calcium dan vitamin C serta jelaskan cara konsumsi suplemen tersebut dan menjadwalkan kunjungan ulang tgl 28 Oktober 2025. Suplemen telah diterima dan ibu akan mengkonsumsinya sesuai anjuran bidan.	
Jumat, 25 Oktober 2024, pukul 10.20 WITA, di UPTD Puskesmas Dawan I	S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri pinggang yang dirasakan sebelumnya sudah berkurang. Ibu sudah mengonsumsi vitamin. Ibu juga mengatakan sudah mengurangi aktifitas berdiri, dan lebih sering duduk saat bekerja O: KU baik, kesadaran CM, BB 57 kg (BB sebelumnya 56 kg), S 36,5 °C, N 82 x/menit, Respirasi 22 x/menit, TD 110/60 mmHg, nyeri tidak ada. DJJ (+) 148 x/menit (teratur). Pada ekstremitas simetris, tidak ada odema dan varices, reflek patella +/+, kelainan tidak ada. A: G2P1A0 UK 22 Minggu + T/H intrauterin Masalah/kebutuhan:	Artini dan Bidan KD

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	1. Konseling tentang alat kontrasepsi	
	P :	
	1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	2. Melakukan konseling tentang alat kontrasepsi manfaatnya, efek samping, serta mitos mitos tentang kontrasepsi yang tidak benar dengan menggunakan bantuan lembar APBK. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan	
	3. Memberikan asuhan komplementer tentang brain booster yaitu manfaatnya sebagai pengungkit otak bayi, merangsang pembentukan simpul saraf yang di lakukan dengan prinsip 5 M 1 U, dan bila tidak memiliki alat khusus ibu bisa menggunakan Hp dan head set dengan mengatur mode pesawat untuk menghindari radiasi. Ibu paham dan akan mengikuti saran bidan	
	4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di TW II dan tindakan yang harus dilakukan ibu bila menemui salah satu gejala tanda bahaya, ibu mengingat dan akan melaksanakan sesuai anjuran bidan	
	5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil tanggal 10 Nopember 2024 di balai banjar Metulis desa Dawan kaler, ibu	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	bersedia untuk datang	
	6. Memberikan tablet tambah darah, dan vitamin C dan kalsium serta jelaskan cara konsumsi suplemen tersebut. Suplemen telah diterima dan ibu akan mengkonsumsinya sesuai anjuran bidan	
Senin, 25 Nopember 2024, pukul 09.35 WITA Kunjungan rumah	S : Bidan berkunjung ke rumah Ibu dan mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu juga sudah mengikuti kelas ibu hamil dan mengatakan telah mendapatkan informasi tentang kehamilan, serta berbagi pengalaman tentang keluhan selama hamil dengan ibu-ibu yang lainnya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 59 kg (BB sebelumnya 57 kg), S 36,8 0C, N 88 x/menit, Respirasi 24 x/menit, TD 110/68 mmHg. DJJ (+) 140/menit. A: G2P1A0 UK 26 Minggu + T/H intrauterin P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberi KIE tentang afirmasi positif saat kehamilan agar ibu selalu berfikir positif, berkata yang baik , serta melakukan kegiatan yang positif agar bayi yang dikandung juga	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	terafirmasi positif, ibu akan melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran petugas dan datang ke faskes untuk memeriksakan kehamilan sesuai jadwal yang telah diberikan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu paham, serta akan mengikuti saran bidan. 4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan asuhan komplementer brain booster, ibu bersedia mengikuti saran bidan 5. Memberikan kie agar ibu agar ibu cukup beristirahat, untuk mengurangi rasa lelah karena kehamilan sudah semakin membesar.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 24 Desember 2024, pukul 10.20 WITA, di PMB. Ni wayan Sutasning	S : Ibu datang diantar suami untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh terjadi kram pada kakinya dan keluar keputihan dari kemaluan namun tidak berbau dan berwarna. Ibu sudah mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 61 kg (BB sebelumnya 59 kg), S 36,7°C, N 78 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/60 mmHg.skala nyeri 0. TFU Mc-Donald : 29 cm (sesuai umur kehamilan), DJJ (+) 145 x/menit (teratur). Genetalia ditemukan v/v normal, tampak ada pengeluaran cairan keputihan. Pada ekstremitas simetris, tidak ada odema dan varices, reflek patella +/+, kelainan tidak ada. A: G2P1A0 UK 30 Minggu 3 hari + T/H intrauterine Masalah: 1. Ibu merasa tidak nyaman dengan keputihan yang dialami 2. Ibu merasa tidak nyaman dengan kram kaki yang dialami 3. Ibu belum mengetahui tentang tindakan	Artini dan Bidan WS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	untuk menangani keluhannya	
	P :	
	1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	Artini
	2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan seperti kram pada kaki, meliputi penyebab dan cara mencegah / meringankan kram tersebut (asupan tinggi kalsium, olahraga teratur , luruskan kaki dan lutut, kompres hangat) . ibu mengerti dan akan mengikuti saran bidan.	
	3. Memberikan asuhan komplementer, berupa pemijatan pada kaki menggunakan minyak esensial chomomile dan lavender. Ibu merasa nyaman dan mengatakan akan mengulangi pemijatan jika terjadi kram pada kakinya.	
	4. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan seperti keputihan meliputi penyebab dan cara mencegah keputihan yaitu ibu agar selalu menjaga personal hygiene dan pemilihan pakaian dalam yang tepat untuk mengurangi keluhan keputihan. Ibu paham penjelasan dan akan mengikuti saran bidan.	
	5. Mengingatkan asuhan komplementer, dengan menyarankan ibu untuk cebok menggunakan air rebusan daun sirih	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	maksimal 14 hari atau sampai keluhan hilang. Ibu paham dan akan mengikuti saran bidan. 6. Memberikan asuhan komplementer berupa <i>Self Healing</i> sebagai upaya mengelola emosi dan rasa cemas yang ibu rasakan dengan mengalihkan pikiran dari permasalahan yang di hadapi dengan sesuatu yang disukai dan dapat menenangkan hati ibu bisa mendengarkan musik klasik, mengatur nafas atau melakukan aktifitas atau hobby ibu, Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran 7. Menyepakati dengan ibu untuk kontrol ulang lagi 2 minggu yaitu tanggal 7 Januari 2025 atau segera datang periksa apabila ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang untuk control.	
Selasa, 7 Januari 2025, pukul 10.00 WITA, Kunjungan rumah	S : Bidan melakukan kunjungan rumah ke rumah ibu dan mengatakan kram yang dialaminya berkurang setelah ibu sering melakukan pemijatan pada kakiny, ibu juga tidak mengalami keputihan lagi karena sudah menggunakan air rebusan daun sirih dan lebih sering mengganti pakaian dalam. O: KU baik, kesadaran CM, BB. 63 kg (BB	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	sebelumnya 61 kg), S 36,7°C, N 78 x/menit, Respirasi 22 x/menit, TD 110/60 mmHg.skala nyeri 0. TFU Mc-Donald : 30 cm (sesuai umur kehamilan), Tafsiran Berat badan janin : 2790 gram, DJJ (+) 145 x/menit (teratur). Pada ekstremitas simetris, tidak ada odema dan varices, reflek patella +/+, kelainan tidak ada. A: G2P1A0 UK 32 Minggu 2 hari + T/H intrauterine Masalah : Kartu P4K belum lengkap ibu belum menentukan perencanaan persalinan , KB dan mencari calon pendonor darah. P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan informasi tentang alat kontrasepsi yang bisa digunakan oleh ibu setelah 42 hari pasca persalinan, ibu mengatakan masih berunding dengan suami untuk alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu. 3. Membantu ibu melengkapi stiker P4K yaitu tempat bersalin nanti. Ibu mengatakan akan bersalin di PMB Ni Wayan Sutasning. 4. Membantu Ibu melengkapi stiker P4K yaitu calon pendonor darah yang disiapkan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	minimal 4 orang, ibu masih berdiskusi dengan suami. 5. Memberikan KIE persiapan laktasi yaitu persiapan mental untuk menyusui, perawatan payudara, pemberian ASI on demand dan ASI eksklusif, Ibu dan suami sudah siap dan akan memberikan ASI saja pada bayinya 6. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG untuk persiapan persalinan, ibu mengatakan akan kontrol ke dr SpOG 7. Memberikan tablet tambah darah, Vitamin C dan kalsium serta cara mengkonsumsinya, ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran bidan.	
Selasa, 21 Januari 2025, pukul 10.00 WITA, di UPTD Puskesmas Dawan I	S : Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan saat ini ibu tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami berencana akan memberikan ASI saja pada bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 64 kg (BB sebelumnya 63 kg), S 36,8 0C, N 82 x/menit, Respirasi 24 x/menit, TD 110/70 mmHg, TFU pertengahan pusat-xypoid Mc-Donald : 34 cm (sesuai umur kehamilan), (Tapsiran Berat Badan Janin : 2945 g) DJJ (+) 140 x/menit (teratur). Pada ekstremitas simetris, tidak ada	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	odema dan varices, reflek patella +/+, kelainan tidak ada A: G2P1A0 UK 34 Minggu 2 hari + T/H intrauterin P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran petugas dan datang ke faskes untuk memeriksakan kehamilan sesuai jadwal yang telah diberikan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu paham, serta akan mengikuti saran bidan. 3. Memberikan kie pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III seperti pusing berlebihan, adanya perdarahan yang banyak, dan tekanan darah ibu tiba-tiba naik. Ibu memahami informasi yang diberikan oleh bidan 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengikuti kelas Ibu hamil, Ibu bersedia datang.	Artini
Selasa , 4 Februari 2025, pukul 09.45 WITA, di PMB Ni Wayan	S : Ibu dan suami datang untuk control hamil dan mengatakan keluhannya pegal/sakit pada punggung. Ibu sudah mengurangi aktifitas berdiri dan memberikan kompres hangat pada	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Sutasning	punggungnya untuk mengurangi nyeri. O: KU baik, kesadaran CM, BB 64 kg (BB sebelumnya 64 kg), S 36,6°C, N 92 x/menit, Respirasi 22 x/menit, TD 110/70 mmHg. McD 34 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ (+) 132 x/menit (teratur). Hasil pemeriksaan Hb 11,9 gr dl A: G2P1A0 UK 36 Minggu T/H intrauterin Masalah : 1. Ibu mengeluh pegal/sakit pada daerah punggung P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE dan askeb komplementer tentang : a. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, salah satunya adalah nyeri punggung yang disebabkan karena sikap lordosis akibat kehamilan berakibat peregangan pada otot punggung dan cara meringankan dengan menjaga postur tubuh tetap baik, gunakan bantal untuk membantu meluruskan punggung saat duduk, hindari angkat beban berat. b. Mengingatkan pada ibu untuk selalu melakukan terapi komplementer yaitu	Artini dan Bidan WS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	memberi kompres air hangat pada punggung c. Lakukan latihan fisik/senam hamil/prenatal yoga Pose <i>vakrasana</i>, pose <i>bitilasana</i> dan pose <i>marjariasana</i> adalah gerakan untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung, Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan 3. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan untuk ibu dan bayi karena persalinan bisa maju, normalnya dua minggu dari taksiran persalinan mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan. Ibu telah menyiapkan persiapan untuk bersalin dan masih ingat tanda-tanda persalinan serta tanda bahaya persalinan. 4. Membantu ibu melengkapi P4K untuk menyambut persalinan, ibu sudah memilih KB IUD dan calon pendonor adalah saudara dan kakak iparnya. 5. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan USG sekali lagi sebelum persalinan untuk mengetahui kondisi air ketuban dan janin. Ibu bersedia untuk melakukan USG sekali lagi. 6. Memberikan therapy tablet tambah darah 1x60 mg, kalsium 1x500 mg dan vit C 1x50	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	mg. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran. 7. Menyepakati untuk kunjungan ulang dua minggu lagi, Ibu sepakat akan datang sesuai anjuran.	
Selasa, 18 Februari 2025, pukul 10.00 WITA, UPTD Puskesmas Dawan I	S : Ibu melakukan kunjungan mengatakan sudah melakukan USG tanggal 9/2/2025 dan Nyeri punggung sudah berkurang, dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan sesuai dengan saran bidan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 65 (BB sebelumnya 64 kg) S 36,5°C, N 88 x/menit, respirasi 20 x/menit, TD 110/75 mmHg. McD 34 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ (+) 142 x/menit (teratur). Hasil USG (tgl 9/2/25) : JK ♀ T/H letkep, FHB/FM +/-, UK 37W5D, AK cukup, Placenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, EFW 3110 g. Leopold I: TFU 3 jari bawah px, pada fundus uteri teraba bagian besar, bundar, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang, pada kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah teraba bagian besar, bulat, keras dan tidak dapat di goyangkan.	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	Leopold IV: kedua tangan divergen, perlimaan 4/5 A: G1P0A0 UK 38 Minggu 2 hari letkep U Puki T/H intrauterin P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan meminta ibu menyiapkan semua persiapan persalinannya karena sudah menjelang persalinan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE Peran pendamping atau suami saat persalinan tiba, suami mengerti informasi bidan 3. Menyarankan Ibu dan suami untuk selalu berdoa agar proses persalinan lancar, ibu dan bayi lahir sehat dan selamat. Ibu dan suami bersedia melakukannya setiap hari 4. Mengingatkan ibu tanda – tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang terus menerus, keluar blood slym , atau keluar air dari kemaluan, jika mengalami hal tersebut agar segera datang periksa, ibu akan melaksanakan saran bidan.	
Selasa , 25 Februari 2025	S : Ibu melakukan kunjungan ke Bidan saat ini mengeluh keluar lendir, dan tidak merasakan sakit pada perutnya. Nyeri punggung sudah	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	berkurang, dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan sesuai dengan saran bidan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 66 (BB sebelumnya 65 kg) S 36,5°C, N 88 x/menit, respirasi 20 x/menit, TD 110/75 mmHg. McD 32 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ (+) 142 x/menit (teratur). Hasil USG (tgl 9/2/25) : JK ♀ T/H letkep, FHB/FM +/+, UK 37W5D, AK cukup, Placenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, EFW 3110 g. Leopold I: TFU 3 jari bawah px, pada fundus uteri teraba bagian besar, bundar, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang, pada kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah teraba bagian besar, bulat, keras dan tidak dapat di goyangkan. Leopold IV: kedua tangan divergen, perlimaan 4/5 Pemeriksaan obstetri Inspeksi vagina tidak tampak cairan rembes, tampak blood slym. VT v/v normal, portio lunak, eff 50 %, belum ada pembukaan	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	A: G1P0A0 UK 39 Minggu letkep U Puki T/H intrauterin Kebutuhan : 1. Dukungan dan support untuk menghadapi persalinan 2. KIE peran pendamping/suami 3. Mengingatkan kembali tentang IMD 4. Mengajarkan cara mengurangi rasa nyeri P : 1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan meminta ibu menyiapkan semua persiapan persalinannya karena sudah mulai ada tanda tanda persalinan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE dan askeb komplementer tentang teknik mengurangi nyeri : a. Teknik Pelvic rocking yaitu menggoyangkan panggul secara perlahan dengan punggung tegak lurus untuk manajemen nyeri punggung bawah, merelaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu mendorong turunnya kepala bayi. b. Menjelaskan dan mempraktekkan tentang masase punggung dan pijat endorphin dengan memberikan sentuhan/ pijatan ringan pada daerah punggung sehingga	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	membantu ibu merasa nyaman, rileks dan mengurangi rasa nyeri c. Terapi komplementer lainnya dengan mendengarkan musik klasik/musik bali yang ibu sukai dan membuat ibu lebih tenang Ibu dan suami paham dan dapat mempraktekkannya dengan benar 3. Memberikan KIE tentang peran pendamping /suami saat proses persalinan memberikan dukungan mental, menemani ibu jalan jalan, membantu memenuhi kebutuhan nutrisi/ hidrasi, membantu memilih posisi nyaman dan memberikan massase/pijatan, Suami mengerti. 4. Mengingatkan ibu tentang IMD dan manfaatnya, Ibu berharap bisa melakukan IMD setelah bayinya lahir. 5. Memberikan dukungan, support dan semangat dan menyampaikan pada ibu akan mendampingi ibu dalam proses persalinannya. Ibu merasa senang. 6. Meminta ibu untuk menghubungi apabila ada keluhan tanda-tanda persalinan, ibu bersedia menghubungi apabila sudah ada keluhan tanda-tanda persalinan.	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “NB” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran secara komprehensif

Pada tanggal 4 Maret 2025 ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 15.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pk. 18.00 wita. Ibu datang ke PMB Bdn Ni Waya Sutasning, S.Tr.Keb pada pukul 20.00 WITA didampingi oleh suami dan ibu mertua. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NB” saat proses persalinan.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NB” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan / Kelahiran secara Komprehensif di PMB Bdn Ni Wayan Sutasning, S.Tr.Keb

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 4 Maret 2025, pukul 20.00 WITA, di PMB Bdn Ni Wayan Sutasning S.Tr.Keb	S: Ibu datang ditemani suami dan ibu mertua mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pkl. 15.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 18.00 WITA (4 Maret 2025). Tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerak bayi masih aktif dirasakan oleh ibu. Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 17.00 WITA (4 Maret 2025) dengan porsi nasi, telur, lauk, sayur minum terakhir Pk.20.00 WITA air putih, BAB terakhir Pk. 07.30 WITA (4 Maret 2025) dan BAK terakhir Pk. 18.50 WITA (4 Maret 2025) Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk melahirkan bayinya.	Artini dan Bidan WS

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	O: KU baik, kesadaran CM, BB 66 kg, S 36,7 °C, N 84 x/menit, Respirasi 24 x/menit, TD 120/80 mmHg, Pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan. McD 32 cm, TBBJ 3100 gram. Leopold I: TFU 3 jari bawah px, pada fundus uteri teraba bagian besar, bundar, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba tahanan memanjang dan datar, pada kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah teraba bagian besar, bulat dan keras, tidak dapat digoyang Leopold IV: kedua tangan sejajar Perlimaan: 3/5 HIS (+) 4x10' / 40-45", DJJ (+) 145 x/menit (teratur) VT Pk. 20.20 WITA: v/v normal, portio lunak, pembukaan 4 cm, eff 75%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK, posisi kanan depan, molase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba tali pusat/bagian kecil janin, kesan panggul normal. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan (4-02-2025) HB 11,9 gr/dl.	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	A: G1P0A0 UK 40 Minggu Preskep U Puki T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan Informed consent untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dan telah menandatangani IC. 3. Memberikan asuhan komplementer , meliputi : pengurangan rasa nyeri dengan pijat endorphin (dimulai dari tulang leher (cervical vertebrae) sampai dengan tulang pinggang kedua (Lumbal 2) melebar ke acromion, dengan sentuhan atau pijatan ringan dan berirama menggunakan ujung-ujung jari, sambil memberikan sugesti positif untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu menghadapi persalinanya. Melakukan massase punggung (penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi <i>sacroiliac</i> dari posisi <i>oksiput posterior</i> janin), terapi musik klasik/bali (lantunan musik gayatri), serta melibatkan peran pendamping yaitu suami dan ibu mertua. Ibu tampak nyaman dan kooperatif menerima asuhan dan selalu di dampingi oleh suami dan ibu mertua	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi. Ibu makan roti dan segelas teh hangat manis. 5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi. Ibu sudah BAK spontan di temani oleh suami warna urine kuning jernih. 6. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan, alat dan bahan sudah siap. 7. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
Jumat ,4 Maret 2025, pukul 23.10 WITA, di PMB Bdn Ni Wayan Sutasning , S.Tr.Keb	S: Ibu mengeluh sakitnya makin keras dan sudah keluar air ketuban O: KU baik, kesadaran CM, N 88 x/menit, Respirasi 24 x/menit, HIS (+) 5x/10' 60-65", DJJ (+) 148 x/menit (teratur), Inspeksi : tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva terbuka, VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK, posisi depan, molase 0, penurunan Hodge IV, ttbk/tp.	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	A: G1P0A0 UK 40 Minggu Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mendekatkan alat, bahan dan obat obatan, semua sudah didekatkan. 3. Menggunakan APD, sudah digunakan. 4. Meminta ibu mertua membantu menyiapkan posisi meneran sesuai keinginan ibu, ibu memilih posisi dorsal recumbent 5. Melakukan pemantauan DJJ dan kontraksi. DJJ 152 x/menit, kontraksi baik (5 x/10 menit, lama 60 detik). 6. Memimpin ibu meneran ketika ada kontraksi,ibu meneran efektif 7. Melakukan pertolongan persalinan kepala saat nampak 5-6 cm membuka vulva, satu tangan menahan perinium dan tangan lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala sambil meminta ibu bernafas cepat dan dangkal seperti tiup-tiup,Lahir kepala bayi dan tidak ada belitan tali pusat 8. Membantu kelahiran bahu dan badan setelah	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	putaran paksi luar selesai, bayi lahir spontan pervaginam Pk. 23.45 WITA, tangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin perempuan. 9. Mengeringkan dan membersihkan tubuh bayi dari muka, kepala, seluruh badan kecuali kedua tangan tanpa membersihkan <i>vernix caseosa</i> 10. Menyampaikan pada ibu dan suami bayi lahir pukul 23.45 WITA, jenis kelamin laki-laki. Ibu dan suami merasa sangat bahagia	
Jumat, 4 Maret 2025, pukul 23.55 WITA, di PMB Bdn Ni wayan Sutasning S.Tr.keb	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih mulas. O: KU baik, kesadaran CM, emosi stabil, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A: G2P1A0 P. Spt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan vigorous baby masa adaptasi	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami serta menginformasikan tindakan selanjutnya adalah MAK III. Ibu dan suami setuju. 2. Memberi tahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 distal lateral paha kanan, tidak ada perdarahan dan reaksi alergi. 4. Menjepit dan memotong tali pusat setelah 2 menit bayi lahir kemudian diikat dan memposisikan bayi IMD, bayi sudah diposisikan tengkurap dan lebih rendah dari areola mammae. 5. Melihat tanda tanda pelepasan placenta, ada semburan darah talipusat memanjang dan uterus berbentuk globuler. 6. Melakukan PTT, plasenta lahir pk. 23.55 WITA. 7. Melakukan masase selam 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik. 8. Melakukan pemeriksaan placenta, kesan placenta lengkap tidak ada kalsifikasi dan haematoma	
Sabtu, 5 Maret 2025, pukul 00.10 WITA, di PMB Bdn Ni	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir, ibu masih merasakan mulas di perutnya.	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Wayan Sutasning, S.Tr.keb	O: KU baik, kesadaran CM, emosi stabil, TD 120/70 mmHg, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S36,6 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan $\pm$ 50 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, dan kulit perineum. Bayi menangis kuat dan gerak aktif, kulit kemerahan. A: P2A0 P. Spt B + PK IV + Neonatus cukup bulan vigerous baby masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk penjahitan laserasi perineum dan penyuntikan lidocain. Ibu setuju 3. Melakukan penyuntikan lidocain, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan penjahitan laserasi perineum derajat II, sudah dijahit dengan tehnik jelujur subkutis, perdarahan tidak aktif. 5. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan. 6. Membersihkan ibu dengn cairan DTT, Ibu sudah bersih dan rapi	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	7. Membereskan alat dan merapikan lingkungan, semua sudah dibersihkan. 8. Mengajarkan ibu dan suami cara memantau kontraksi uterus dan cara melakukan masase uterus. Ibu dan suami paham dan bisa melakukannya. 9. Memberikan ucapan selamat pada ibu dan suami atas kelahiran anaknya, ibu dan suami mengucapkan terima kasih 10. Mengajukan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, ibu dibantu suami makan roti dan air putih. 11. Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x 60 mg, amoxicilin 3x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg setelah ibu makan roti, obat sudah diminum. 12. Mengevaluasi IMD, IMD berhasil dilakukan 13. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	
Sabtu, 5 Maret 2025, pukul 00.55 WITA, di PMB Bdn. Ni Wayan Sutasning, S.Tr.Keb	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dalam keadaan hangat, bayi menghisap puting ibu dengan aktif. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 124 x/menit, pernafasan 46 x/menit, S 36,8 °C, BB 2900 gram, PB 54	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	cm, LK/LD 31/32 cm, pemeriksaan head to toe tidak ada kelainan, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi belum BAB dan BAK A: Neonatus cukup bulan umur 1 jam vigorous baby masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi sehat dan tidak ditemukan ada kelainan/cacat bawaan. Ibu dan suami senang mendengarnya 2. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K1 dan salep mata. Ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikkan Vitamin K 10 mg/1 ml secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 4. Memberikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi dan meminta agar ibu dan suami tidak menghapus obat tersebut, ibu dan suami paham. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Mengenakan pakaian bayi, topi, sarung tangan, dan kaki. Bayi tampak lebih hangat. 7. Membimbing ibu menyusui bayinya, bayi hangat di gendong ibu untuk di susui	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	8. Membereskan alat,bahan dan lingkungan, semua sudah rapi.	
Sabtu, 5 Maret 2025, pukul 01.55 WITA, di PMB Bdn Ni wayan Sutasning, S.Tr.Keb	S: Ibu mengatakan masih merasa mulas namun sudah berkurang setelah minum obat dan merasa sangat bahagia dan menikmati bayinya yang sedang menyusui O: KU baik, kesadaran CM, emosi stabil, TD 108/78 mmHg, N 83x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,6 °C, TFU teraba 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif $\pm$ 50 cc, ibu sudah BAK spontan ke toilet ditemani ibu mertua Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136 x/menit, pernafasan 46 x/menit, S 36,7 0C, bayi sudah BAK namun belum BAB. A: P2A0 P Spt B + 2 jam post partum + Neonatus cukup bulan vigerous baby masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Artini Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	2. Menjelaskan pada ibu mulas yang dirasakan adalah karena rahim berkontraksi untuk mencegah perdarahan, ibu mengerti 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bidan. 4. Memberikan KIE kebutuhan dasar pada ibu nifas yaitu agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan pola istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi agar proses involusi baik dan meningkatkan keberhasilan menyusui. Ibu dan suami paham dan akan melakukannya. 5. Memberikan KIE tentang cara cebok yang benar (vulva hygiene) dan cara menjaga luka jahitan perineum tetap bersih dan kering. Ibu paham dan akan melakukannya. 6. Memotivasi ibu melakukan mobilisasi dini dan berkemih setiap ada keinginan untuk menghindari komplikasi kandung kemih, perdarahan, menurunkan resiko trombosis dan emboli pada masa nifas. Ibu mengerti dan sudah bisa duduk, berdiri dan berjalan ke toilet. 7. Memberikan KIE agar ibu dan keluarga tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu dan suami paham 8. Memberikan KIE agar ibu tetap menyusui	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	bayinya 2 jam sekali, ASI on demand dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya	
	9. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB0. Ibu dan suami setuju.	
	10. Menyuntikkan imunisasi HB0 0,5 cc secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.	
	11. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.	
	12. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.	
	13. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “NB” dan bayi selama masa nifas secara komprehensif

Masa nifas ibu “NB” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 4 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “NB” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin.

Bayi ibu “NB” lahir secara normal pada tanggal 4 Maret 2025 pukul 23.45 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki serta sudah mendapatkan asuhan manajemen bayi baru lahir normal. Bayi dipulangkan setelah dirawat selama 24 jam di PMB Bdn Ni wayan Sutasning, S.Tr.Keb dalam kondisi sehat. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada ibu “NB” beserta bayinya pada masa nifas / pasca natal secara komprehensif :

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “NB” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif di PMB Bdn Ni Wayan Sutasning, S.Tr.Keb

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 6 Maret 2025, pukul 10.00 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	S: KF I hari ke 2 Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah berkurang. Ibu makan teratur 3-4 x /hari dengan 2x makanan selingan, menu sesuai amanat nutrisi masa nifas. Minum air putih ± 12-16 gelas/hari dan ibu minum susu untuk ibu menyusui. Selama 2 hari ibu tidak BAB dan baru bisa BAB tadi pagi sebanyak 1 kali dengan konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hr, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Ibu istirahat saat bayinya tidur pada pagi dan siang hari dan saat malam hari suami membantu ibu ganti popok sehingga ibu cukup istirahat. Kebersihan diri ibu baik. Menyusui setiap 2-3 jam sekali. Beberapa kebutuhan ibu dan bayi masih dibantu oleh orang tua ibu dan suami, dan ibu masih senang menceritakan proses	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	persalinannya fase adaptasi ibu pada fase taking in. O: KU baik, kesadaran CM, emosi stabil, TD 110/70 mmHg, N 76 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,3 °C, Payudara simetris tidak ada lecet pada puting, ada pengeluaran ASI, TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada nyeri tekan. Perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum baik, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Penilaian bonding score: 12 A: P2A0 P. Spt B nifas hari kedua P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberi KIE dan asuhan komplementer tentang dengan menggunakan kalimat - kalimat sugesti positif dan memotivasi ibu untuk bisa memberikan ASI kepada bayinya, cara perawatan luka perineum, cara cebok yang benar (vulva hygiene) dan rajin mengganti pembalut dan celana dalam, serta pemanfaatan herbal dalam penyembuhan luka perineum	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	(cebok/membilas dengan air rebusan daun sirih/daun pegagan, gel aloe vera, salep kayu manis/teh hijau). Ibu paham dan akan mengikuti saran bidan.	
	3. Melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk merangsang pengeluaran ASI dan massase punggung untuk merelaksasi tubuh ibu setelah menghadapi proses persalinan, ibu tampak menikmati pijatan yang diberikan	
	4. Membimbing ibu melakukan senam kegel untuk melatih otot bawah panggul, ibu mampu melakukannya.	Artini
	5. Memotivasi dan mengingatkan ibu untuk ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali / on demand. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup agar produksi ASI bagus dan proses involusi berjalan baik, Ibu paham dan akan melakukannya.	
	7. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas, bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham	
	8. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	9. Menyarankan ibu untuk kontrol pada hari	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	selasa berbarengan dengan jadwal imunisasi bayinya atau sewaktu-waktu bila menemukan kesulitan/tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti serta bersedia datang sesuai jadwal yang diberikan.	
Selasa , 11 Maret 2024, pukul 09.45 WITA pada kunjungan rumah di Pasekan, Desa Dawan Kaler	S: KF II hari Ke 7 Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu. Nyeri jahitan tidak terlalu dirasa hanya sedikit merasa kontraksi pada perutnya namun tidak mengganggu aktifitas dan isitirahat ibu. Ibu makan teratur 3-4x /hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi. Minum air putih 12-14 gelas/hari. BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hr, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Istirahat 6 -7 jam sehari, ibu istirahat saat bayi tidur dan ibu dan menyusui setiap 2-3 jam sekali. Ibu memiliki banyak waktu mengasuh bayinya karena sedang cuti melahirkan. Ibu sudah mulai bersemangat dan ingin sukses mengasuh bayi dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, ibu berada pada fase taking hold. Ibu ingin tahu apa saja yang bisa meningkatkan jumlah ASI nya. O: KU baik, kesadaran CM, emosi stabil TD 120/76 mmHg, N 82 x/menit, Respirasi 18 x/menit, S 36,2⁰C, BB 65 kg. Payudara	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	simetris, ada pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU 4 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan vagina ditemukan v/v normal, tidak ada perdarahan, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, anus normal. Ekstremitas simetris, tidak ada tanda homan. Penilaian bonding score: 12 A: P2A0 P. Spt B nifas hari ketujuh P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menanyakan pada ibu apakah sudah merawat luka perineum dengan asuhan komplementer yang bidan sarankan. Ibu mengatakan telah mengikuti saran bidan, yaitu cebok/membilas dengan menggunakan air rebusan daun sirih. 3. Memberikan KIE dan askeb komplementer tentang ASI <i>Booster</i> yaitu beberapa metode untuk meningkatkan produksi ASI yaitu (makanan bergizi, kaya nutrisi, tinggi zat besi), <i>Mood booster</i> yaitu dengan mengelola stres, mencegah depresi melalui	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	dukungan keluarga dan istirahat cukup. <i>Time booster</i> yaitu mengupayakan kualitas waktu saat ibu dan bayi berduaan yaitu dengan lebih banyak bersama bayi, <i>bonding attachment</i> . <i>Confidence booster</i> meningkatkan keyakinan dan kepercayaan diri bahwa ASI lancar dan ibu pasti akan berhasil menyusui. Ibu dan suami paham	
	4. Memberikan KIE penggunaan herbal pada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI yaitu mengkonsumsi daun kacang panjang/lembayung, daun kelor, jantung pisang, daun katuk, sari kurma, daun pepaya, dll. Ibu mengerti dan akan mengikuti saran bidan.	
	5. Mempraktekkan exercise pada masa nifas yaitu cara melatih otot perut, otot panggul dan senam kegel, ibu paham dan akan melakukannya.	
	6. Mengingatkan ibu untuk mengantar bainya ke Puskesmas 16/4/2025 ke Puskesmas Dawan 1 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1.	
Jumat, 28 Maret 2025, pukul 10.00 WITA, pada kunjungan rumah di Br.	S: KF III hari ke 24 Ibu mengatakan sudah kontrol ke Puskesmas untuk memeriksakan luka perineum. Jahitan perineum sudah tidak nyeri lagi, ASI sudah lancar, dan tidak ada keluhan saat menyusui. Ibu mengatakan sudah melakukan asuhan	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Pasekan, Desa Dawan Kaler	komplemen ter seperti cebok dengan air daun sirih dan telah mengkonsumsi daun kelor dan daun katuk untuk memperbanyak produksi ASI. Suami dan keluarga juga sangat mendukung ibu memberikan ASI eksklusif. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/80 mmHg, N 80 x/menit, Respirasi 22 x/menit, S 36,7 °C, BB 63 kg, ASI keluar lancar, kedua payudara tampak penuh dan padat, abdomen TFU tidak teraba tidak ada distensi dan nyeri tekan. Ekstermitas simetris tidak ada oedema dan tidak ada tanda homan, Genetalia pengeluaran lochea Alba (warna pucat kreem), jahitan perineum sudah terpaut sempurna, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ditemukan benang jahitan perineum menjulur keluar. Anus tidak ada haemoroid A: P2A0 P.Spt B nifas hari ke 24 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE dan asuhan komplemen ter, berupa : mempraktekkan cara perawatan payudara dan menganjurkan ibu tetap melakukan pijat oksitosin. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	perawatan payudara serta biasanya ibu dibantu suami melakukan pijat oksitosin. 3. Mengajarkan ibu cara memerah ASI, dan KIE cara menyimpan ASI, dan lama penyimpanan ASI sesuai suhu penyimpanan dan cara menggunakan kembali ASI yang sudah disimpan, agar ASI eksklusif tetap bisa dilakukan walaupun ibu sedang ada kegiatan keluar, Ibu paham 4. Menyarankan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sebelum 42 hari pasca persalinan dan untuk mengatur jarak kehamilan. Ibu mengatakan akan menggunakan KB IUD dan akan datang ke bidan 1 minggu lagi untuk suntik KB. 5. Menyepakati untuk kontrol pada hari ke 42 hari masa nifas atau sewaktu waktu bila ada keluhan, ibu akan datang ke bidan sebelum 42 hari masa nifas untuk kontrol dan untuk mendapatkan suntik KB IUD.	
Senin, 14 April 2025, pukul 17.00 WITA, di UPTD. Puskesmas Dawan I	S: KF IV hari ke 40 Ibu datang untuk kontrol masa nifas, dan berencana menggunakan KB IUD. Ibu mengattakan sering begadang karena menyusui dan saat ini kndisinya sedikit pilek. O : KU baik, kesadaran CM, emosi stabil, TD 105/72 mmHg, N 78 x/menit, Respirasi 18 x/menit, S 36,5 °C, BB 64 kg, ASI keluar	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba tidak ada nyeri tekan di abdomen, ekstremitas simetris tidak ada oedema, tidak ada tanda homan, tidak ada varises, Vula/vagina normal tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran lendir/ cairan pervaginam, jahitan perineum sudah terpaut sempurna. A : P1A0 P. Spt B nifas 40 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan tanda vital ibu dalam batas normal. Ibu dan suami senang mengetahui kondisi ibu baik. 2. Mengingatkan ibu tentang nutrisi ibu nifas, dan menambah asupan makanan dengan menu lebih banyak sayur dan buah agar kondisi ibu tetap baik selama menyusui, serta minum air putih atau susu setelah selesai menyusui. Ibu akan melakukan saran yang disampaikan oleh bidan. 3. Memberikan kie agar ibu lebih banyak beristirahat pada waktu siang hari, disaat bayi tidur. Ibu mengatakan akan mengurangi aktivitas di rumah pada siang hari, dan beristirahat disaat bayi tidur. 4. Memberikan kesempatan pada ibu untuk berdiskusi tentang masalah/penyulit yang	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	dialami selama masa nifas, Ibu mengatakan melewati masa nifas dengan aman, nyaman dan banyak informasi baru yang ibu ketahui selama diasuh secara continuity of care. 5. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, melanjutkan perawatan payudara dan melakukan senam kegel dan latihan fisik agar tetap sehat dan bugar. Ibu akan melakukan saran yang diberikan 6. Memberikan informasi tentang cara kerja dan efek samping dari KB IUD Ibu sudah memahami informasi yang diberikan dan sudah memilih menggunakan KB IUD. 7. Memasang KB IUD , KB IUD sudah Dipasang. 8. Memberikan kartu kontrol KB dan mengingatkan ibu untuk kontrol kembali sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan. Ibu akan datang kembali untuk control 1 minggu sesuai jadwal di kartu kontrol	

Tabel 9
Catatan Perkembangan Neonatus “Nb” yang Menerima Asuhan Kebidanan
pada Neonatus Secara Komprehensif
di UPTD. Puskesmas Dawan I

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 6 Maret 2025, pukul 10.00 WITA, UPTD. Puskesmas Dawan I	S: KN I hari ke 2 Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Bayi belum diskriminasi SHK dan PJB. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand setiap 2 jam sekali bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3x/hari, konsistensi lembek, warna kehitaman, BAK 6-8 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang dapat merugikan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 120 x/menit, Respirasi 44 x/menit, S 36,8 °C, BB 3000 gram, PB 54 cm, LK/LD 31/32 cm. Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum, dan tidak ada sefal hematoma.	Artini dan Dokter KR Bidan KD

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, reflek rooting positif, reflek sucking positif, dan refleks swallowing positif. Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan reflek asymetrik tonic neck positif. Dada dan payudara tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, putting datar, dan tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih, dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris, dan tidak ada kelainan. Genetalia: jenis kelamin laki-laki, genetalia dan anus tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, reflek moro positif, reflek graps positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, reflek babynski positif, dan tidak ada kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 2 hari + masa	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	adaptasi	
	Masalah : bayi belum skrining SHK dan PJB	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
	2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining SHK dan PJB dan melakukan informed consent . Ibu dan suami setuju.	
	3. Melakukan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang ditetaskan pada kertas saring. SHK sudah dilakukan dan hasil akan dikirim ke pusat.	
	4. Melakukan pemeriksaan PJB di tangan kanan dan kaki bayi. Hasil SpO2 pada tangan kanan bayi yaitu 99 % dan pada kaki bayi 98 %.	
	5. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara perawatan bayi sehari hari seperti cara memandikan bayi, cara perawatan tali pusat tetap kering dan bersih, cara menjaga kehangatan bayi, dan mempererat hubungan antara Ibu dan BBL (<i>bounding attachment</i>). Ibu dan suami menanyakan cara perawatan tali pusat yang terbaru	
	6. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi pada pagi hari serta manfaatnya untuk	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	mencegah kuning pada bayi. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya. 7. Mengingatkan ibu untuk rutin menyusui bayi minimal setiap 2 jam sekali (<i>ASI on demand</i>) dan tidak memberikan tambahan makanan atau minuman apapun pada bayinya sampai berumur 6 bulan (<i>ASI eksklusif</i>). Ibu bersedia melakukannya. 8. Mengajarkan dan memperhatikan cara ibu menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu mampu melakukannya. 9. Mengingatkan ibu dan suami tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera membawa ke faskes terdekat jika menemukan tanda bahaya tersebut. Ibu dan suami paham 10. Menganjurkan untuk datang pada hari Rabu, 12-3-2025 untuk mendapat imunisasi BCG dan polio satu ke puskesmas Dawan 1, Ibu dan suami sepakat datang sesuai anjuran	
Selasa, 11 Maret 2025, pukul 09.45 WITA pada kunjungan rumah di Br. Pasekan, Desa Dawan kaler	S: KN2 Hari ke 7 Ibu mengatakan bayinya tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand setiap 2 jam sekali bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3-4x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 6-8 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. Bayi tidur siang $\pm$ 6-7 jam dalam	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	sehari dan tidur malam $\pm$ 8-9 jam dalam sehari. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Hubungan intern keluarga harmonis. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang merugikan tumbuh kembang anak. Penilaian bonding score: 12 O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 128 x/menit, Respirasi 46 x/menit, S36,7 °C, BB 3000 gram, PB 54 cm, LK /LD : 33/33 cm. Pemeriksaan <i>head to toe</i> tidak ada kelainan dan dalam batas normal, tali pusat kering terawat dan tidak ada tanda infeksi dan perdarahan. Pada ekstremitas wana kulit kemerahan gerak aktif, reflek moro positif, reflek graps positif, dan tidak ada kelainan, reflek babynski positif, reflek stapling ada dan tidak ada kelainan. Anogenital tidak ada kelainan. A: Neonatus cukup bulan umur 7 hari + masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu untuk mengantar bainya ke Puskesmas besok 12/3/2025 ke Puskesmas Dawan 1 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. 3. Memberikan KIE tentang pemantauan kondisi BBL meliputi : pola tidur dimana bayi tidur +16 jam, jika tertidur lebih dari 3 jam agar dibangunkan untuk susu, gunakan kelambu dan upayakan bayi tidur terlentang. Pola BAB/BAK dimana normal bayi BAB 3 x/hari warna hitam, hijau dan kuning mulai hari kelima, BAK > 6 x sehari warna kuning, dan pola kenaikan berat badan dimana BB bisa turun di minggu pertama dan akan naik kembali di usia 7-10 hari. Pemantauan BB dapat di lakukan di posyandu setiap bulannya. Ibu paham dan bersedia menghadiri posyandu setiap bulannya. 4. Menyarankan ibu untuk selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah merawat bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Memberikan KIE asuhan komplementer yaitu melanjutkan mendengarkan musik brain booster sebagai stimulasi pada bayi, Ibu mengatakan akan melakukannya. 6. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin menjemur bayi pada pagi hari serta	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	manfaatnya untuk mencegah kuning pada bayi, serta untuk selalu menjaga kehangatan bayi yang bisa dilakukan dengan metode <i>Kangaroo Mother Care</i> " (KMC) atau Perawatan Bayi Lekat (PBL) yaitu dengan kontak kulit ibu dan kulit bayi. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya	
Jumat, 28 Maret 2025, pukul 10.00 WITA, pada kunjungan rumah di Br. Pasekan , dawan Kaler	S: KN III Hari ke 24 Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan lebih tenang dan lelap tidurnya saat ditemani musik brain booster. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, reflek isap baik, HR 136 x/menit, Respirasi 42 x/menit, S36,9 °C. BB 3700 gr, PB 56 cm, Lika 33 cm , LD 34 cm. Pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam batas normal tidak ada tanda infeksi/bahaya pada bayi, tidak ada tanda bayi kuning, reflek-reflek pada bayi (+), BAB/BAK +/+, tidak ada kelainan yang ditemukan. A: Neonatus cukup bulan umur 24 hari + masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi masih dalam batas normal. Ibu senang	Artini

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	bayinya dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan untuk tetap memberi ASI sesering mungkin, karena dalam ASI mengandung zat antibakteri yang bisa meningkatkan daya imunitas bayi, ibu bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE dan membimbing ibu melakukan pijat bayi (asuhan komplementer). Ibu memahami dan mampu melakukan pijat bayi dengan baik. 4. Memberikan KIE dan asuhan komplementer tentang ramuan tradisional pada BBL seperti pupuk dan pilis yang membantu menghangatkan tubuh bayi, meningkatkan frekuensi bayi menyusui, bayi lebih tenang dan juga mudah tidur. Ibu paham dan akan mengikuti saran bidan. 5. Menyepakati untuk kontrol saat bayi berumur 1 bulan atau sewaktu waktu bila ada keluhan, ibu akan kontrol lagi saat ibu kontrol ke bidan sebelum 42 hari nifas	
Senin, 14 April 2025, pukul 17.00 WITA, di UPTD Puskesmas Dawan I	S: KN IV Hari ke 40 Ibu datang untuk memeriksakan kesehatan bayinya dan mengatakan bayinya agak pilek O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, daya isap baik, HR 120 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,8 °C, BB 3900	Artini dan Bidan KD

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	gram, PB 59 cm, LK/LD 35/36 cm. Pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi/bahaya pada bayi, tidak ada tanda bayi kuning, reflek-reflek pada bayi (+), BAB/BAK +/+, tidak ada kelainan yang ditemukan. A: Bayi Sehat umur 40 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE agar ibu saat menyusui menggunakan masker, dan lebih sering memberikan ASI pada bayinya, serta mengingatkan ibu tentang manfaat melakukan massage pada punggung dan dada bayi dengan minyak telon agar kehangatan tubuh bayi tetap terjaga. Ibu mengatakan saat ini akan menggunakan masker bila menyusui, dan menggosok punggung bayi dan dadanya dengan minyak telon. 3. Menanyakan pelaksanaan asuhan komplementer pada bayi (pijat bayi dan ramuan tradisional pada bayi, musik brain booster). Ibu mengatakan tetap melakukan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	pijat bayi sebelum mandi dan mengoleskan pupuk pada dahi bayi karena dirasakan manfaatnya (bayi tertidur lelap, dan kuat menyusui) serta mendengarkan musik brain booster karena bayi lebih tenang. 4. Memberikan KIE tentang cara mendeteksi dan menstimulasi tumbuh kembang bayi meliputi : stimulasi kemampuan gerak kasar, gerak halus, sosial mandiri, dan kemampuan bicara bahasa yang disesuaikan dengan umur anak melalui musik, sentuhan, tatapan mata dan pengenalan alat permainan edukasi (APE) yang bisa dilihat pada buku KIA. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya. 5. Memberikan KIE pada ibu dan suami untuk membawa bayinya timbang setiap bulannya ke posyandu (balai banjar) agar terpantau tumbang bayi dan mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan terutama stimulasi tumbuh kembang pada bayi. Ibu dan suami paham dan akan mengajak bayinya ke posyandu setiap bulannya 6. Memberikan dukungan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan mengenalkan PMT setelah umur bayi lebih dari 6 bulan. Ibu akan menuruti saran bidan.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	7. Menyepakati jadwal kunjungan imunisasi bagi bayi dan pada tanggal 23 April 2024 untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio 2 dan PCV 1. Ibu paham penjelasan bidan dan akan ke Puskesmas sesuai jadwal yang diberikan.	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NB” beserta janinnya dari usia kehamilan 18 minggu sampai menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan tanggal 28 September 2024, ibu “NB” memiliki skor Poedji Rochjati 2 yang artinya termasuk kehamilan normal. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak 2 kali ke praktek mandiri bidan, 6 kali di Puskesmas dan 2 kali di dokter spesialis kandungan, serta 2 kali mengikuti kelas ibu hamil pada trimester II dan trimester III. Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, menyebutkan bahwa pelayanan *Antenatal Care* / ANC dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi: 1 (satu) kali pada trimester pertama; 2 (dua) kali pada trimester kedua; dan 3 (tiga) kali pada trimester ketiga.. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester I dan saat kunjungan ke 5 di Trimester III (Kemenkes RI, 2021b).

Berdasarkan hal tersebut, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang ibu dapatkan karena ibu “NB” sudah melakukan kunjungan antenatal melebihi program kunjungan antenatal yang diprogramkan, sehingga deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi dapat segera ditemukan dan ditanggulangi.

Pemeriksaan antenatal pada kunjungan ulang, ibu diberikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC dengan kunjungan ulang yaitu mencatat keluhan yang dialami selama hamil, timbang berat badan, ukur tekanan darah dan suhu tubuh, pengukuran tinggi fundus, pemeriksaan leopard, penilaian denyut jantung janin, pemeriksaan hemoglobin, pemberian tablet tambah darah, temu wicara atau konseling dan tatalaksana kasus. Selama kehamilan Ibu “NB” melakukan pemeriksaan hemoglobin dua kali yaitu pada trimester I pada usia kehamilan 9 minggu dengan hasil pemeriksaan 11,2 g% dan pada trimester III pada umur kehamilan 34 minggu dengan hasil pemeriksaan 11,9 g%. Menurut Kemenkes (2020), menganjurkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan hemoglobin darah dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada kehamilan trimester III, sehingga secara teori hal tersebut sudah sesuai dengan standar sehingga apabila terdapat masalah pada ibu seperti anemia dapat tertangani secara segera. Ibu “NB” memiliki IMT normal, yaitu 21,68 dan selama hamil peningkatan berat badan ibu sebanyak 12 kg. Hal ini sesuai dengan teori dimana ibu dengan IMT normal diharapkan kenaikan berat badan selama hamil 0,4 kg /minggu atau ibu hamil dengan IMT 18,5-24,9 rekomendasi kenaikan berat badan sampai akhir kehamilan 11,5-16 kg, (Kemenkes, 2020a)

Ibu “NB” telah mengikuti kelas ibu hamil yang dilaksanakan setiap bulannya yang dilakukan di balai desa Metulis yang merupakan wilayah UPTD Puskesmas

Dawan I, dipandu bidan desa Dawan Kaler dan bidan koordinator UPTD Puskesmas Dawan I. Kegiatan yang akan dilakukan adalah membahas mengenai buku KIA secara menyeluruh dan sistematis, bertukar pengalaman dengan ibu-ibu hamil yang lain dan melakukan diskusi bersama tentang masalah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2014a). Nuryawati dan Budiasih, (2017) dalam hasil penelitiannya mengungkapkan ibu-ibu yang mengikuti kelas ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih terhadap kehamilan mereka. Tingkat pengetahuan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil bertambah tanpa memandang tingkat pendidikan dan status ekonomi (Sasniari, 2017).

Pelaksanaan kelas ibu hamil selain menambah pengetahuan seputar kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir juga dibimbing *exercise/senam/yoga* untuk ibu hamil diiringi lagu klasik (*brain booster*) yang merupakan penerapan askeb terintegrasi komplementer. Aktivitas gerak bagi ibu hamil sangat direkomendasikan karena dapat meningkatkan kebugaran. Tujuan senam untuk melenturkan otot, memberikan kesegaran, meningkatkan *self exteem* dan *self image* serta sarana berbagi informasi (Manuaba *et al.*, 2015). Yoga adalah latihan pikiran dan tubuh, menggabungkan postur fisik, relaksasi, dan teknik pernapasan. Bukti menunjukkan bahwa yoga selama kehamilan aman, layak dan dapat diterima oleh wanita hamil dan mungkin lebih bermanfaat daripada berjalan dan latihan prenatal standar untuk kesehatan fisik dan mental. Yoga juga memberi wanita hamil perasaan bahagia dan mempererat hubungan dengan bayi mereka (Corrigan, 2022). Penelitian membuktikan, alunan musik yang diperdengarkan ke janin memberikan efek positif yang dapat mendorong kecerdasan anak. Salah satunya yang dapat mencerdaskan adalah stimulasi dengan musik klasik

menggunakan musik mozart karena sesuai dengan jumlah denyut jantung manusia, frekuensi berkisar 5.000-8.000 Hz (Suparni et al., 2019).

Pada kehamilan trimester II dan III, ibu “NB” mengalami beberapa keluhan/ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan, yaitu nyeri punggung, kram pada kaki dan cemas karena keluar keputihan,. Untuk menanggulangi dan meringankan keluhan/ketidaknyamanan tersebut, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan terintegrasi dengan asuhan komplementer. Penulis memberikan penjelasan tentang penyebab serta cara mencegah /mengurangi nyeri pada punggung, salah satunya dengan *Massage Effleurage*. *Massage Effleurage* adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan pada titik bladder 23 untuk menimbulkan efek relaksasi merupakan metode non-farmakologi yang dapat mengurangi nyeri punggung bawah (Yulianti, 2022). Cara lain untuk mengurangi nyeri punggung yaitu prenatal yoga yang juga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III, dilakukan dengan durasi 30-60 menit dan frekuensi satu minggu sekali selama dua minggu (Fitriani, 2018). Asuhan lain adalah dengan kompres hangat yang dapat membantu penurunan nyeri punggung pada ibu hamil (Maryani, 2018).

Ibu “NB” juga merasakan cemas karena keluar keputihan. Penatalaksanaan pada masalah ini sudah dilakukan tindakan kolaborasi dengan dokter dan terapi komplementer, mengelola emosi yang dirasakan ibu diajarkan melakukan self healing. Tujuan dari emosional healing/ *self healing* adalah membantu ibu hamil mengelola emosi, ketika emosi dan pikiran berhasil

disehatkan dan emosi negatif berhasil dinetralkan maka akan terjadi proses keajaiban penyembuhan yang dilakukan oleh tubuh. Metode ini mampu membangun rasa percaya diri bagi ibu hamil dalam menghadapi proses prenatal (Ninggrum *et al.*, 2021).

Ketidaknyamanan lainnya adalah kram pada kaki, ada beberapa cara untuk meringankan atau mencegahnya, diantaranya : penuhi asupan kalsium yang cukup (susu, sayuran berwarna hijau gelap), olahraga secara teratur, menjaga kaki selalu dalam keadaan hangat, mandi air hangat sebelum tidur, meluruskan kaki dan lutut (*dorsofleksi*), duduk dengan meluruskan kaki, tarik jari kaki ke arah lutut, rendam kaki yang kram dalam air hangat atau gunakan bantal pemanas, pijat otot-otot yang kram (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Pemijatan kaki dan relaksasi pada kaki yang terasa kram menggunakan campuran minyak esensial seperti *chamomile* dan *lavender*. Cara lain yang dilakukan untuk mengurangi kram kaki adalah dengan mengompresnya menggunakan botol yang berisi air hangat (Noya, 2019).

Sehari menjelang persalinan ibu mengatakan keluar bloodslym dan belum merasakan kontraksi, Ibu NB diberikan asuhan komplementer dengan melakukan teknik *pelvic rocking* yaitu menggoyangkan panggul secara perlahan dengan punggung tegak lurus untuk manajemen nyeri punggung bawah. Teknik ini sering di sarankan pada persalinan dengan tujuan untuk relaksasi dan memungkinkan gaya gravitasi untuk mendorong turunnya kepala bayi sehingga mempercepat proses persalinan. Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ibu “NB” telah dilakukan sesuai dengan standar

pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan dan terintegrasi dengan asuhan komplementer serta berlangsung secara fisiologis.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NB” dan bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran

Proses persalinan ibu “NB” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 40 minggu. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu, Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. (JNPK-KR, 2017a).

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 8 jam 5 menit yang dihitung dari awal ibu merasakan keluhan sakit perut hilang-timbul sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Pada ibu “NB” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, serta nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi. Proses persalinan ibu “NB” tidak lepas dari lima faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu *power*, *passage*, *passanger*, psikologis ibu dan penolong saat bersalin (Kurniarum, 2016). Faktor his yang adekuat berperan mendorong janin sehingga mengalami penurunan dan terjadi pembukaan serta penipisan serviks. Faktor lain yaitu karena dukungan yang sangat positif dari suami yang setia menemani dari awal sampai akhir proses persalinan dan kebebasan ibu memilih posisi yang diinginkannya.

Selama Kala I Persalinan, penulis sebagai penolong sudah memfasilitasi ibu dalam memberikan posisi yang nyaman, membantu mengurangi nyeri persalinan dan membantu kemajuan persalinan dengan memberikan asuhan komplementer pijat endorphen, massase punggung, terapi musik gayatri. Menurut Kuswandi dalam Nasution, (2021) pijat endorphen merupakan tehnik sentuhan serta pemijatan ringan untuk merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen. Hormon endorphen membantu mengurangi rasa sakit dan mencegah rasa cemas dan tidak nyaman. Harianto dalam Nasution, (2021) mengungkapkan teknik pijat endorphen ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal. Menurut Kurniati (dalam Nasution, 2021) sentuhan serta pemijatan ringan memberikan kondisi rileks melalui permukaan kulit sehingga denyut jantung dan tekanan darah akan berdetak normal, sehingga menurunkan intensitas nyeri.

Jenis masase sebagai upaya penurunan nyeri persalinan adalah teknik *back massase*. Teknik *back masase* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sarcoiliacus* dan merupakan metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan (Ranjbaran *et al.*, 2017). Ritme musik relaksasi dapat memandu tubuh menjadi bernapas lebih lambat. Otak merespon musik relaksasi dan mengubah kondisi fisik tubuh menjadi lebih tenang. Ibu yang sedang dalam kala I fase aktif persalinan akan menjadi lebih tenang apabila menikmati musik yang tepat. Pemberian terapi musik yang tepat mempunyai pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif (Somoyani *et al.*, 2014)

b. Kala II

Persalinan Kala II ibu “NB” berlangsung selama 35 menit tanpa komplikasi. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “NB” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi dorsal recumbent yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017b).

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis. Bidan melakukan manajemen aktif kala III, yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017b). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat bounding attachment antara ibu dan bayi, selain itu untuk melihat skor bounding. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017b). Asuhan yang dilakukan pada ibu “NB” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina, dan kulit perineum yaitu laserasi perineum grade I. Bidan segera melakukan penjahitan luka jalan lahir dengan pembiusan lokal sesuai dengan asuhan sayang ibu (JNPK-KR, 2017b). Pemantauan kala IV dilakukan

setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal. Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

Asuhan neonatus satu jam dilakukan setelah IMD berhasil dilakukan. Bayi baru lahir telah diberikan asuhan neonatal essensial yang meliputi IMD, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian Vit K1, salep mata, dan imunisasi Hb0, dan pemeriksaan fisik bayi. Pemeriksaan BBL bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi (Kemenkes RI, 2014b). Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah $\pm$ 100 cc dan kandung kemih tidak penuh. Selama pemantauan 2 jam pasca persalinan ini merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada masa persalinan Ibu “NB” telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

yang komprehensif dan terintegrasi dengan asuhan komplementer serta berlangsung secara fisiologis.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NB” beserta bayinya selama masa nifas atau pasca natal.

a. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NB” selama masa nifas

Pada masa nifas penulis melakukan pelayanan masa nifas sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Penulis melaksanakan kunjungan nifas pertama (KF I) pada nifas hari ke dua, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-24 setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-40 setelah persalinan. Permenkes 21 tahun 2021 menyebutkan pelayanan pasca salin / nifas dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF I) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas (KF III) diberikan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF IV) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan (Kemenkes RI, 2021b).

Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu), pemeriksaan dan perawatan payudara dan pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE tanda bahaya ibu nifas dan bayi, serta asuhan komplementer. Penulis mengajarkan ibu “NB” senam kegel dan senam nifas. Pada masa postpartum terjadi involusi uterus, cara untuk mengembalikan bentuk tubuh seperti sebelum hamil adalah dengan melakukan senam kegel dan senam nifas.

Asuhan komplementer pemanfaatan herbal dalam penyembuhan luka perineum, pemberian pijat oksitosin dan praktek senam kegel diberikan saat KF 1 (nifas hari kedua) dengan kunjungan rumah. Meyakinkan ibu dengan menggunakan kalimat - kalimat sugesti positif dan memotivasi pada saat kondisi ibu dalam keadaan tenang dan fokus terhadap suatu hal/keadaan sehingga air susu yang dihasilkan akan mampu mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayinya (Hanum *et al.*, 2021). Pengobatan komplementer dengan memanfaatkan bahan yang bersifat alami, seperti : lidah buaya, kayu manis, daun sirih merah, daun pegagan, dan teh hijau terbukti efektif dalam mengurangi nyeri perineum dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Pratiwi *et al.*, 2020). Pijat Oksitosin adalah salah satu cara menstimulasi reflek oksitosin yaitu dengan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Efek fisiologis dari oksitosin adalah merangsang kontraksi otot polos uterus sehingga mempercepat proses involusi uterus. Oksitosin juga mempunyai efek pada payudara yaitu meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Tajmiati *et al.*, 2017). senam kegel adalah senam yang paling baik dan aman untuk menormalkan sendi dasar panggul yang longgar akibat kehamilan (Wahyuningsih dan Wahyuni, 2018).

Asuhan komplementer ASI *Booster*, penggunaan herbal pada ibu menyusui dan latihan senam nifas diberikan pada KF 2 (nifas hari ketujuh). Berbagai metode, asupan makanan dan minuman yang berfungsi untuk memperlancar produksi ASI bisa dikatakan sebagai ASI *booster*. ASI *Booster* pada sebenarnya juga merujuk pada *Mood Booster*, *Time Booster*, *Confidence*

Booster, dan Food Booster (Mardiani *et al.*, 2019). Tanaman herbal yang berpengaruh positif produksi ASI pada ibu menyusui dan diperbolehkan dikonsumsi, antara lain: daun kacang panjang /lembayung, jantung pisang, daun katuk, sari kurma, daun pepaya, daun pare, biji klabet, jinten, kunyit, jahe, kencur, temulawak, asam jawa, kemukus, dan daun sirih. Pengaruh konsumsi herbal terhadap ibu menyusui seringkali dihubungkan dengan produksi ASI dan pemulihan stamina ibu setelah melahirkan (Sumarni dan Anasari, 2019). Senam nifas merupakan salah satu asuhan pada masa nifas yang dilakukan untuk mengembalikan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa hamil dan persalinan, yaitu mempercepat penurunan tinggi fundus uteri, memperlancar pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium, meningkatkan fungsi gastrointestinal, dan alat kelamin, peningkatan kelancaran sirkulasi darah untuk membantu pengeluaran sisa metabolisme maupun produksi ASI dan mencegah komplikasi perdarahan lanjut, dan memberi manfaat psikologis yaitu menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan (Wahyuningsih dan Wahyuni, 2018).

Kunjungan nifas hari ke 24 (KF3) diberikan asuhan berupa memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI on demand kepada bayinya dan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Penulis juga menjelaskan sekaligus mempraktekkan cara melakukan perawatan payudara, cara pemerahan ASI, cara menyimpan ASI dan lama waktu penyimpanan ASI.(Kemenkes, 2020a). Penulis juga menyarankan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sebelum 42 hari pasca persalinan dan untuk mengatur jarak kehamilan. Ibu mengatakan akan

menggunakan KB IUD, dan akan datang ke bidan 2 minggu lagi untuk pasang IUD.

Nifas hari ke 40 dilakukan asuhan KF 4 yaitu berupa pemberian KB IUD, konseling personal hygiene, dan berdiskusi tentang masalah dan kesulitan yang dialami selama masa nifas. Keadaan ibu “NB” selama masa nifas sehat dan tidak mengalami penyulitan atau tanda bahaya. Hal ini disebabkan karena asuhan yang diberikan sudah sesuai, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, mampu memenuhi kebutuhannya serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Asuhan masa nifas pada ibu “NB” berlangsung dengan baik. Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Ambarwati dan Wulandari, 2017). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus pada pemeriksaan KF3 (nifas hari ke-15), TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati dan Wulandari (2017), yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42.

Perubahan lochea ibu “NB” terjadi secara fisiologis. Perubahan lochea ibu “NB” pada hari kedua mengeluarkan lochea rubra, pada hari kelima mengeluarkan lochea sanguinolenta, pada hari ke-24 mengeluarkan lochea alba. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut Wahyuningsih dan Wahyuni (2018), bahwa lochea rubra keluar selama 2 hari pasca persalinan, lochea sanguinolenta berlangsung dari hari ketiga sampai hari ketujuh postpartum, lochea serosa keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14 dan lochea alba berlangsung dari dua

minggu sampai enam minggu postpartum. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea ibu tergolong fisiologis.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari kedua ibu berada dalam periode taking in dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketujuh ibu sudah berada dalam periode taking hold dimana ibu sudah melakukan aktivitas merawat bayinya secara mandiri dan menikmati perannya mejadi orang tua, dan pada hari ke-24 ibu berada pada fase leting go yaitu ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Reva Rubin dalam Sulistyawati (2019) yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas Ibu “NB” telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan dan terintegrasi dengan asuhan komplementer serta berlangsung secara fisiologis.

b. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “NB” selama masa pasca natal.

Asuhan pada bayi ibu “NB” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 2 hari (KN I), pada saat bayi berumur 7 hari (KN II) dan umur 24 hari (KN III), kondisi ini sudah sesuai dengan Standar pelayanan pada neonatus menurut Kemenkes RI, (2021b). Bayi ibu “NB” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3000 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu

dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerakan aktif dan tanpa cacat bawaan. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021, yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 2 hari. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “NB” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan ASI on demand, pencegahan infeksi, perawatan tali pusat. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 2 hari sudah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pemeriksaan fisik bayi ibu “NB” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan tidak ada tanda bahaya pada bayi. Satu jam setelah IMD bayi sudah diberikan vitamin K1, salep mata dan imunisasi HB0 yang diberikan setelah 1 jam pemberian vitamin K1, pemeriksaan SHK dan skrining PJB.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur tujuh hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi tetap yaitu 3000 gram. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit (Setiyani,dkk., 2016). Hal ini mungkin terjadi karena asupan nutrisi dari ASI yang diperoleh bayi baik dan mencukupi, sehingga berat badan bayi tidak mengalami perubahan dari berat badan lahirnya. Tali pusat bayi sudah sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI

on demand. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio1 sesuai dengan standar pemberian imunisasi pada bayi. Ibu diberikan KIE tentang pemantauan kondisi neonatus sesuai amanat buku KIA yaitu pemantauan terhadap pola tidur, pola BAB, pola BAK dan kenaikan BB. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan neonatus yang tercantum dalam Buku KIA(Kemenkes, 2020a)

Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah melanjutkan mendengarkan musik brain booster. Asuhan ini sesuai dengan anjuran stimulasi bicara bahasa pada bayi usia 0-3 bulan dengan mendengarkan berbagai suara orang, bunyi, nyanyian, suara radio dan menghindari bayi mendengar dan menonton tv sampai berumur 2 tahun (Kemenkes, 2018). Menurut Champbel (2010) dalam Aisyah *et al.*(2017), musik klasik yang mengandung nada berfluktuasi antara nada tinggi dan nada rendah akan merangsang otak. Mekanisme otak manusia memiliki reseptor yang mengenali musik. Ketika bayi lahir musik dapat merangsang fisiologi, kecedasan dan perilaku mereka. Musik dipercaya mampu mempengaruhi perkembangan intelektual anak, sekaligus membuat anak pintar bersosialisasi. Wiflihani (2009) dalam Aisyah *et al.* (2017) mengungkapkan bahwa dengan mengenalkan anak pada semua jenis musik dari berbagai bahasa di seluruh dunia (World Music) dapat memberi efek yang baik bagi bayi dan anak-anak.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III) saat bayi berumur 24 hari, berat badan bayi meningkat menjadi 3700 gram (naik 700 gram). Hasil pemeriksaan fisik bayi ibu “NB” digolongkan dalam kondisi fisiologis, tidak ada tanda-tanda bahaya dan tidak ada ikterus. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Menurut grafik kenaikan BB dalam KMS buku KIA, kenaikan berat

badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) berdasarkan umur diharapkan bayi umur 1 bulan mendapatkan kenaikan berat badan minimal 800 gram (Kemenkes, 2020a). Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak (Setiyani *et al.*, 2016)

Asuhan komplementer yang diberikan adalah massage/pijat. Pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh, merangsang saraf vagus, meningkatkan produksi ASI, mengatasi sakit perut (kolik), mengatasi asma, mengurangi komplikasi, mempercepat proses myelinisasi, meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi, memberikan rasa nyaman, membina ikatan kasing sayang orang tua dan anak atau *bonding*, mempercepat peningkatan berat badan (Setiawandari, 2019). Ramuan tradisional sering digunakan untuk perawatan bayi salah satunya yaitu ditempelkan pada kepala bayi (pupuk) atau digunakan diseluruh tubuh (pilis). Hal tersebut merupakan beberapa asuhan kebidanan komplementer yang sering digunakan dalam merawat bayi baru lahir. Pupuk merupakan ramuan tradisional yang terbuat dari kemukus, beras kencur yang ditumbuk dan dicampur minyak telon digunakan dengan cara ditempelkan di kepala bayi. Pilis adalah ramuan tradisional yang dibuat dari

tanaman obat kunyit dan daun sirih yang ditumbuk kemudian dibalurkan keseluruh tubuh bayi. Pemakaian herbal tersebut dipercaya oleh masyarakat untuk menghangatkan tubuh bayi, meningkatkan frekuensi bayi menyusu, bayi lebih tenang dan juga mudah tidur (Kusuma, 2018)

Asuhan kebidanan pada bayi ibu “NB” sejak baru lahir sampai usia 42 hari berjalan secara fisiologis, dimana asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan terintegrasi dengan asuhan komplementer.