

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kepada ibu “DR” diberikan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas hingga bayi baru lahir, neonatus dan bayi. penulis pertama kali bertemu dengan ibu “DR” di UPTD Puskesmas Kuta 1 saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester II. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “DR” dan suaminya untuk meminta ijin menjadikan ibu sebagai responden kasus laporan akhir. Ibu “DR” dan suaminya bersedia untuk dijadikan responden dan menandatangani form *informed consent* dilanjutkan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

Penulis memberikan asuhan kebidanan di UPTD Puskesmas Kuta 1 dan melalui kunjungan rumah. Data yang digunakan berupa data primer berupa hasil anamnesa dan observasi serta data sekunder yaitu hasil pendokumentasian dari buku KIA yang dimiliki ibu. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi hingga 42 hari dapat dipaparkan sebagai berikut.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DR” dari umur kehamilan 14 minggu sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “DR” dilakukan melalui pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Kuta I dan kunjungan rumah yang dilakukan oleh penulis. Selama penulis memberikan asuhan, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ada delapan kali di puskesmas, dua kali di dokter spesialis

kandungan dan dua kali kunjungan rumah oleh penulis, dengan pemaparan sebagai berikut :

Tabel 4
Catatan Perkembangan Ibu “DR” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Sepanjang kehamilan Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan				Petugas
1	2				3
Kamis/26 September 2024/09.00 WITA/UPTD Puskesmas Kuta I	S:	Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, saat ini tidak ada keluhan pada pemenuhan nutrisi, eliminasi dan istirahat. Ibu sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya dan saat ini suplemen ibu sudah habis.			Bidan “KA” dan Desri
	O:	Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 49 Kg, TD: 100/60 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 22x/menit, TFU: 3 jari dibawah pusat, DJJ: 147x/menit. Oedema: -/-			
	A:	G2P1A0 UK 18 minggu T/H Intrauterin			
	P:	1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini.. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali ibu mengenai : a. Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengerti dan paham b. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang			

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	mengandung protein, dan istirahat cukup selama 7-8 jam perhari. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1x 60 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.	
Rabu/11 Desember 2024/10.00 WITA/UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, saat ini tidak ada keluhan pada pemenuhan nutrisi, eliminasi dan istirahat. Gerak janin aktif dirasakan. Ibu sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya dan saat ini suplemen ibu sudah habis. Riwayat pemeriksaan sebelumnya: Tanggal 26 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas Rekas. Tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan: BB: 50,1 kg, TD: 90/60 mmHg, N: 80 x/menit, Mcd: 21 cm, DJJ: 150 x/menit. Obat yang didapatkan Fe, vitamin c dan kalsium masing-masing 30 tablet. USG (29 Oktober 2024) di dr. Agustinus Gusti, SpOG. BB: 50,9 kg, TD: 98/65 mmHg, BPD 6.00 cm, AC 19.37 cm, EFW 677 gram,	Bidan "KA" dan Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	GA 24w0d, EDD 18-2-2025, plasenta <i>corpus posterior</i> , ketuban cukup.	
	O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 51,5 kg, TD: 112/71 mmHg, S: 36,6°C, N: 84 x/menit, RR: 20x/menit, TFU: 3 jari di atas pusat, Mcd: 26 cm, TBBJ : 2170 gram, DJJ: 151x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya.	
	A: G2P1A0 UK 28 Minggu 6 Hari T/H Intrauterin	
	P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini.. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: a. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham b. Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerak janin. Ibu mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1x 60 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.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan		Petugas
	4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.		
Sabtu/04 Januari 2025/10.00 WITA/Rumah Ibu "DR"	S:	Ibu mengatakan belum mengetahui cara melakukan prenatal yoga. Ibu mengeluh nyeri pada pinggang. Skala nyeri 3. Aktivitas fisik ibu sedang seperti mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh anak. Gerakan janin dirasakan aktif. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial.	Desri
	O:	Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 53,8 Kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36,7°C, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, TFU: pertengahan <i>prosesus xiphoides</i> -pusat, Mcd: 30 cm, TBBJ : 2790 gram, DJJ: 144x/menit. Oedema: -/-, tidak ada tanda bahaya.	
	A:	G2P1A0 UK 32 Minggu 2 Hari T/H Intrauterin	
	P:	1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan Ibu mengenai: a. Cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dapat menggunakan bantal sebagai penyangga tidur dan hindari posisi duduk maupun berdiri terlalu lama. Ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	dianjurkan untuk melakukan prenatal yoga dengan melakukan gerakan <i>cat & cow</i> . Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
	b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dapat membaca halaman 22 di buku KIA tentang tanda bahaya kehamilan. Ibu mengerti dan paham serta bersedia membaca buku KIA.	
	c. Memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham.	
	d. Kebutuhan pola nutrisi gizi seimbang dengan makanan yang beraneka ragam yang terdiri dari karbohidrat, protein dan serat, serta menjaga pola istirahat yang baik. Minum air yang cukup minimal 2 liter/ hari. Ibu paham dan mengonsumsi makanan yang disebutkan. Ibu tidur pada malam hari 7 jam per hari dan siang sekitar 1 jam.	
	3. Membimbing Ibu untuk melakukan prenatal yoga dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan kooperatif mengikuti setiap gerakan yang diarahkan.	
	4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen. Ibu bersedia mengonsumsi suplemen.	
	5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal kontrol	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Rabu/15 Januari 2025/09.00 WITA/UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan nyeri pinggang sudah berkurang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemen ibu sudah habis. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 55 kg, TD: 117/72 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, TFU: pertengahan <i>prosesus xiphoideus</i>-pusat, Mcd: 32 cm, TBBJ : 3100 gram, DJJ: 145x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. A: G2P1A0 UK 33 Minggu 6 Hari T/H Intrauterin P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : a. Mengingat kembali tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami paham. b. Pemantauan kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. c. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan prenatal yoga, senam hamil	Bidan “KA” dan Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. d. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1x 60 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. 3. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Senin/20 Januari 2025/15.00 WITA/Rumah Ibu "DR"	S: Ibu mengatakan belum mengetahui cara melakukan <i>masase effleurage</i>. Ibu mengeluh nyeri pada pinggang. Skala nyeri 2. Gerakan janin dirasakan aktif. Tidak ada keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 55,2 Kg, TD: 120/80 mmHg, S: 36,6°C, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, TFU: pertengahan <i>prosesus xiphoideus</i>-pusat, Mcd: 32 cm, TBBJ : 3100 gram, DJJ: 137x/menit. Oedema: -/-, tidak ada tanda bahaya. A: G2P1A0 UK 34 Minggu 4 Hari T/H Intrauterin	Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan Ibu mengenai: a. Pemantauan kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. b. Cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dengan melakukan pijatan atau kompres hangat, ibu dapat meminta bantuan suami untuk melakukannya. Ibu paham dan mengerti 3. Melakukan <i>masase effleurage</i> untuk mengurangi nyeri pinggang. Ibu mengatakan nyeri pinggang berkurang dan menjadi lebih rileks. 4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen. Ibu bersedia mengonsumsi suplemen. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal kontrol atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Selasa/28 Januari 2025/10.30 WITA/UPTD Puskesmas Kuta	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan nyeri pinggang sudah berkurang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemen ibu	Bidan "A" dan Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	sudah hampir habis. Pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial ibu tidak ada masalah. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 55,9 Kg, TD: 122/78 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, TFU: 3 jari di bawah <i>prosesus xiphoides</i>, Mcd: 33 cm, TBBJ : 3255 gram, DJJ: 155 x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. Pemeriksaan penunjang (28/1/2025): Hemoglobin 12,5 gr/dL, protein urin: negatif. A: G2P1A0 UK 35 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan Ibu mengenai: a. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham. b. Pemantauan kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. c. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan prenatal yoga, jalan-jalan ringan dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1x 60 mg (XX) Vitamin C 1 x 50 mg (XX)	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan		Petugas
	Kalsium 1 x 500 mg (XX)		
	Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari.		
	4. Menginformasikan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.		
Senin/10 Februari 2025/09.00 WITA/UPTD Puskesmas Kuta	S:	Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan mengeluh nyeri perut bagian bawah. Skala nyeri 3. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemen ibu sudah hampir habis. Pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial ibu tidak ada masalah. Riwayat pemeriksaan sebelumnya: USG (06/02/2025) di dr. Trisna Handayani, SpOG. BB: 57,3 kg, TD : 100/70 mmHg Hasil pemeriksaan USG: janin tunggal hidup, FHB (+), letak kepala, plasenta <i>corpus posterior</i> grade III, usia kehamilan 36-37 minggu, air ketuban normal, EFW: 3000 gram, EDD: 06-03-2025.	Bidan "KA" dan Desri
	O:	Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 58,2 Kg, TD: 121/77 mmHg, S: 36,5°C, N: 86 x/menit, RR: 22x/menit, TFU: 3 jari di bawah <i>prosesus xiphoides</i> , Mcd: 31 cm, TBBJ : 3255 gram,	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	DJJ: 148 x/menit. Oedema: -/-. Refleks patella +/+, tidak ada tanda bahaya. Palpasi Leopold: Leopold I: TFU 3 jari dibawah <i>Prosesus Xiphoideus</i>, pada fundus teraba bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras dan memanjang serta bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen A: G2P1A0 UK 37 Minggu 1 Hari Preskep U PUKI T/H Intrauterin Masalah : ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu memahami dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan Ibu mengenai: a. Penyebab nyeri perut bagian bawah karena penurunan kepala janin sehingga menimbulkan nyeri pada perut bagian bawah. Ibu mengerti dan paham. b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti dan paham.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	c. Pemantauan kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukannya. d. Tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila ada tanda tersebut. Ibu menyebutkan paham kembali dan dapat tanda-tanda persalinan. e. 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 dan sudah mengisi lembar P4K. f. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin melakukan prenatal yoga, jalan-jalan ringan dan teknik relaksasi. Ibu mengerti dan sudah rutin melakukannya dirumah.	
	3. Memberikan ibu terapi suplemen: SF 1x 60 mg (XX) Vitamin C 1 x 50 mg (XX) Kalsium 1 x 500 mg (XX)	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	Ibu bersedia mengonsumsi kalsium setiap pagi hari serta SF dan vitamin C setiap malam hari.	
	4. Menginformasikan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	

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

Tanggal 12 Februari 2025 pukul 06.00 WITA, Ibu “DR” datang ke UPTD Puskesmas Kuta I mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA (12/2/2025) dan keluar lendir campur darah sejak pukul 05.00 WITA (12/2/2025). Penulis melakukan pengkajian data asuhan selama proses persalinan berlandaskan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan sepanjang masa persalinan saat mendampingi ibu “DR” dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “DR” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Persalinan secara komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Rabu/12 Februari 2025/06.00	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA (12/2/2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul	Bidan “H” Bidan “I” Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
WITA/UPTD Puskesmas Kuta 1	05.00 WITA (12/2/2025). Tidak ada keluar air yang merembes seperti ketuban dan gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas, ibu makan terakhir pukul 21.00 WITA (11/2/2025) dengan porsi satu piring dan komposisi $\frac{1}{2}$ piring nasi, 1 butir telur dadar, 2 potong tempe dan $\frac{1}{4}$ sayur kangkung. Ibu minum air putih terakhir pukul 05.00 WITA ± 200 cc (12/2/2025). Ibu mengatakan kesulitan tidur sepanjang malam karena keluhan sakit perut hilang timbul yang dirasakan. Tidak ada keluhan lainnya terkait pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O: Pemeriksaan umum : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, N: 80 x/menit, RR: 22 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 : 3255 gram Palpasi abdominal dengan teknik leopold.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian besar, bulat, lunak (bokong) Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) serta bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III: bagian bawah perut teraba bagian bulat keras (kepala) dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen. DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur, perlimaan 2/5. 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, porsio lunak, dilatasi 6 cm, effacement 75%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator kiri depan, moulase 0, penurunan di Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep U A: PUKI T/H intrauterine + persalinan kala I fase aktif. Masalah: tidak ada	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
P:	1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami memahami dan menerima kondisinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu dan suami menyetujui dan sudah menandatangani. 3. Memberikan dukungan secara emosional kepada ibu dan suami agar proses kelahiran bisa berlangsung lancar dan normal. Ibu dan suami merasa lebih tenang. 4. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping: a. Membantu ibu meminimalisir rasa nyeri dengan membimbing ibu Teknik relaksasi pernapasan jika terjadi kontraksi. Ibu kooperatif serta merasa rileks dan nyaman. b. Melakukan dan membimbing suami untuk melakukan <i>massage</i> pada punggung bawah ibu dengan melakukan penekanan di area lumbal. Suami kooperatif dan Ibu merasa lebih rileks. c. Mengajari ibu cara mengedan efektif yang akan digunakan saat memasuki proses persalinan. Ibu paham dan dapat melakukannya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	d. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi. Ibu makan 1 bungkus roti, minum air putih $\pm$ 250cc dan teh manis $\pm$ 150 cc. e. Menyarankan ibu untuk istirahat, makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti dan mau melakukannya. f. Memfasilitasi dalam kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu. Ibu dapat miring kanan, miring kiri dan berjalan kecil di ruangan. g. Menyiapkan alat dan bahan untuk persiapan persalinan. Alat dan bahan sudah siap dan diletakkan di dekat Ibu. h. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan. Hasil tertulis pada lembar partograf.	
Rabu/12 Februari 2025/07.30 WITA/UPTD Puskesmas Kuta 1	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat, merasa seperti ingin buang air besar dan ada air mengalir dari jalan lahirnya (ketuban pecah spontan) O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, Suhu: 36,6°C, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit. Auskultasi DJJ 145 x/menit kuat dan teratur. His 4x/10'~45-50". Perlimaan 0/5 Hasil inspeksi tampak air ketuban merembes warna jernih dan pengeluaran lendir bercampur darah bertambah banyak serta terdapat tanda-tanda persalinan kala II	Bidan "H" Bidan "I" Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	seperti tampak dorongan dan tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva dan vagina membuka. Hasil pemeriksaan dalam: vulva dan vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban tidak utuh pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan di Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep U PUKI 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 hasil pemeriksaan. 2. Menggunakan APD lengkap dan mendekatkan alat. Semua sudah siap, alat sudah didekatkan pada ibu. 3. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin. Ibu memilih posisi berbaring setengah duduk. 4. Memeriksa DJJ disela-sela kontraksi. DJJ dalam batas normal 150x/menit kuat dan teratur. 5. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwasanya proses persalinan akan berjalan lancar. Ibu mengerti dan merasa sedikit tenang.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan		Petugas
	6. Menganjurkan ibu istirahat dan minum disela-sela kontraksi. Ibu dapat miring ke kiri dan minum $\pm$ 50cc air putih. 7. Memimpin persalinan saat ada kontraksi dan kepala bayi tampak 5-6 cm dari jalan lahir. Ibu dapat mengedan dengan efektif, bayi lahir pukul 07.50 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.		
Rabu/12 Februari 2025/07.50 WITA/UPTD Puskesmas Kuta 1	S:	Ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya serta perutnya masih terasa mulas.	Bidan "H"
	O:	Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak teraba janin kedua. Bayi: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.	Bidan "I"
	A:	G2P1A0 PsptB + Persalinan Kala III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah: tidak ada	Desri
	P:	1. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima hasil pemeriksaan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	2. Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu bersedia. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 pada anterolateral paha kiri ibu secara IM, tidak ada reaksi alergi dan kontaksi baik. 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan. 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu. Bayi aktif mencari puting susu serta <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat nyaman. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir pukul 07.55 WITA, plasenta lahir kesan lengkap. 7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	
Rabu/12 Februari 2025/07.55 WITA/UPTD Puskesmas Kuta 1	S: Ibu mengatakan lega bayi dan plasentanya telah lahir. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 100/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,8°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat laserasi, jumlah perdarahan ±150 cc dan tidak ada perdarahan aktif. Keadaan bayi: tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.	Bidan “H” Bidan “I” Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	A: P2A0 PsptB + Persalinan Kala IV + 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 hasil pemeriksaan. 2. Memfasilitasi dan membimbing ibu memeriksa kontraksi, ibu mampu melakukannya dan kontraksi baik. 3. Mengevaluasi adanya perdarahan, estimasi perdarahan ± 150 ml 4. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin, merapikan lingkungan. Ibu sudah memakai pembalut dan kain, lingkungan sudah bersih serta alat sudah didekontaminasikan. 5. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu dapat makan 1 nasi bungkus dan minum air putih ± 100 cc. 6. Melakukan pemantauan kala IV, pemantuan dilaksanakan setiap 15 menit pada satu jam pertama, setiap 30 menit pada satu jam kedua. Hasil terlampir pada lembar partograf.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
Rabu/12 Februari 2025/08.50 WITA/UPTD Puskesmas Kuta 1	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi sudah dapat menyusu dan reflek hisap baik. O: Keadaan umum: baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Apgar skor 9-10, suhu : 36,8°C, HR: 142 x/menit, RR: 48 x/menit. IMD berhasil pada menit ke-40 Pemeriksaan fisik: Kepala : tidak ada pembengkakan, cephal hematoma dan caput succedaneum. Mata : tidak ada pengeluaran secret yang berlebihan. 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 : 3300 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. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang	Bidan “H” Bidan “I” Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	diberikan dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent 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 gentamicin sulfate 0,3% pada kedua mata bayi. Salep sudah dioleskan dari arah dalam ke luar dan tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat. 7. Membimbing ibu cara dan posisi menyusui bayi. Ibu kooperatif dan dapat menyusui dengan posisi berbaring miring.	
Rabu/12 Februari 2025/09.55 WITA/UPTD Puskesmas Kuta 1	S: Ibu bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu merasa sedikit lelah. 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, tempe, ayam dan sayur serta minum air putih $\pm$ 250 cc.	Bidan "MP" Bidan "E" Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,7°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 lochea rubra, perineum utuh tidak ada jahitan. BAB/BAK : -/+ Bayi : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, menyusu kuat, RR: 44 x/menit, HR: 140 x/menit, Suhu: 36,8°C, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK : -/+ A: P2A0 2 jam <i>post partum</i> + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi Masalah: ibu merasa sedikit lelah P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju. 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi oral kepada ibu yaitu:	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	Amoxicillin 3 x 500 mg/hari (X)	
	Asam mefenamat 3 x 500 mg/hari (X)	
	SF 1 x 60 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. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah berada di ruang nifas dan rawat gabung bersama bayi.	

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

Asuhan kebidanan selama periode nifas dimulai setelah proses persalinan, yang berjalan dari tanggal 12 Februari 2025 hingga 42 hari setelahnya, yaitu tanggal 26 Maret 2025. Pada masa nifas ini, Penulis mengamati perkembangan ibu "DR" yang mencakup proses involusi, keluarnya lochea, menyusui, serta proses ibu beradaptasi secara psikologis dengan keadaan setelah melahirkan. Perkembangan masa nifas ibu “DR” dilakukan dengan melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Kuta I dan kunjungan rumah. Perkembangan nifas ibu “DR” dilakukan empat kali selaras terhadap standar asuhan kebidanan masa nifas.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “DR” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Selama Masa Nifas secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
KF 1 Rabu/12 Februari/2025/ 13.55 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan kadang merasa mulas pada perut bagian bawah masih, darah keluar seperti darah haid hari pertama/dua warna kemerahan. Ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kanan kiri, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu sudah dapat BAK 2 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, TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,7°C. TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>. A: P2A0 PsptB 6 jam <i>postpartum</i> Masalah: ibu belum mengetahui senam kegel P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai :	Bidan “MP” Bidan “PE” Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	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. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas pada perut yang kadang dirasakan ibu disebabkan karena kontraksi pada rahim untuk mencegah perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan. d. Kebutuhan pola nutrisi, istirahat, eliminasi dan personal hygiene. Ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan. e. Peran pendamping yaitu untuk mendampingi ibu sepanjang masa nifas, memberi dukungan dan ikut membantu merawat bayi. f. Manfaat senam kegel. Ibu mengerti dan paham.	
	3. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel. Ibu kooperatif mengikutinya. 4. Menginformasikan ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami ibu maupun bayi. Ibu dan suami bersedia.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
KF 2 Rabu/19 Februari/2025/ 10.00 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan ingin kontrol setelah melahirkan dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan dirinya kurang tidur pada malam hari. Pemenuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 108/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris, pengeluaran ASI, TFU: pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> sanguinolenta serta tidak ada oedema dan tanda homan. A: P1A0 PsptB 7 hari <i>postpartum</i> Masalah: tidak ada P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu dan suami mengenai: a. Pola istirahat dan mengontrol jam tidur selaras terhadap pola tidur bayi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. b. Personal hygiene yaitu rutin mencuci tangan, ganti pembalut setiap 4 jam, dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan. c. Menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI eksklusif secara on demand atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. d. Peran pendamping sepanjang masa nifas. Suami dan keluarga selalu membantu dan memberikan dukungan kepada Ibu. e. Kebutuhan nutrisi yaitu makan yang cukup dan beraneka ragam dari makanan yang mengandung karbohidrat, protein, dan serat seperti daging, telur serta sayur dan buah, hindari makanan yang terlalu pedas. Minum air putih minimal 3 liter per hari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya.	
KF 3 Rabu/26 Februari/2025/ 15.00 WITA/ Rumah Ibu “DR”	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah rutin melakukan senam kegel. Ibu mampu menyusui bayi secara on demand, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu dapat beristirahat 6-7 jam per hari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur). Ibu sudah mampu	Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dan adik ipar dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi. Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. Pengetahuan yang belum diketahui ibu adalah cara melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas dan melakukan pijat bayi.	
	O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. TD: 110/70 mmHg, N: 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, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> serosa dan tidak ada oedema dan tanda homan.	
	A: P2A0 PsptB 14 hari <i>postpartum</i>	
	Masalah:	
	1. Ibu belum mengetahui cara melakukan pijat oksitosin. 2. Ibu belum mengetahui cara melakukan pijat bayi.	
	P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai: a. Pemenuhan nutrisi yaitu makan yang cukup dan beraneka ragam dari makanan yang mengandung karbohidrat, protein, dan serat seperti daging, telur serta sayur dan buah, hindari makanan yang terlalu pedas. Minum air putih minimal 3 liter per hari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya. b. ASI eksklusif secara on demand atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. c. Kebutuhan pola istirahat dan mengontrol jam tidur selaras terhadap pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. d. Manfaat stimulasi tumbuh kembang pada neonatus. Ibu mengerti dan paham. e. Penggunaan dan jenis-jenis alat kontrasepsi serta mengingatkan ibu untuk segera menggunakan KB setelah 42 hari masa nifas. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. 3. Membimbing ibu mengenai teknik memerah ASI, cara penyimpanan ASI perah dan proses pemberian ASI perah	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	kepada bayi. Ibu mengerti dan dapat melakukannya. 4. Memberikan ibu terapi pijat oksitosin dan membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu. Ibu dan suami kooperatif, ibu tampak rileks dan nyaman. 5. Membimbing ibu cara melakukan pijat dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dengan menggunakan suara-suara seperti lonceng, melatih tummy time, melakukan kontak mata, memberikan sentuhan dan mengajaknya berbicara. Ibu mengerti dan dapat melakukannya. 6. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah pada ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
KF 4 Senin/24 Maret/2025/ 10.00 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan berencana menggunakan KB. Ibu sudah rutin melakukan pijat oksitosin, pijat bayi serta melakukan stimulasi kepada bayi, sampai saat ini ibu masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pemenuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah	Bidan "C" Bidan "Y" Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran <i>lochea</i> tidak ada dan tidak ada oedema. A: P2A0 PsptB 40 hari <i>postpartum</i> dengan akseptor baru KB suntik 3 bulan Masalah : Tidak ada P: 1. Memebrikan informasi mengenai 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 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, alat dan bahan sudah	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	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 18 juni 2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 7. Mengingatkan kembali ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan menimbang berat badan, panjang badan, lingkar kepala. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 8. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Rabu/26 Maret/2025/ 15.00 WITA/ Rumah Ibu "DR"	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah rutin melakukan pijat oksitosin, pijat bayi serta melakukan stimulasi kepada bayi. Pemenuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak,	Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran <i>lochea</i> tidak ada dan tidak ada oedema. A: P2A0 PsptB 42 hari <i>postpartum</i> Masalah : Tidak ada 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai: a. Pemenuhan nutrisi yaitu makan yang cukup dan beraneka ragam dari makanan yang mengandung karbohidrat, protein, dan serat seperti daging, telur serta sayur dan buah, hindari makanan yang terlalu pedas. Minum air putih minimal 3 liter per hari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya b. Kebutuhan pola istirahat dan mengontrol jam tidur selaras terhadap pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. c. ASI eksklusif secara on demand atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. d. Kebersihan personal hygiene yaitu rutin mencuci tangan, ganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau saat dirasa	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	lembab, membersihkan organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham dengan penjelasan yang telah diberikan.	
	3. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “DR” dari neonatus sampai bayi 42 hari

Penulis memberikan asuhan neonatus kepada bayi Ibu "DR" di UPTD Puskesmas Kuta I dan melakukan kunjungan rumah. Selama periode neonatus, bayi Ibu "DR" tidak mengalami komplikasi atau masalah yang signifikan. Berikut adalah tabel yang memaparkan perkembangan asuhan kebidanan neonatus bayi Ibu "DR" hingga usia 42 hari :

Tabel 7
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “DR” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Neonatus sampai 42 Hari Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
KN 1 Rabu/12 Februari/2025/	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusu secara eksklusif dan on demand. Bayi	Bidan “MP” Bidan “PE” Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
13.50 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	sudah BAB 1 kali warna hitam dan sudah O: BAK 1 kali dengan warna kuning jernih. Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR: 144 x/menit, RR: 42 x/menit, suhu 36,7°C, BB: 3300 gram, PB : 50 cm, LK: 34, LD: 33 cm. Pemeriksaan fisik: Kepala : simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah 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 kelainan. 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.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	Anus : terdapat lubang anus. Ekstremitas : bentuk simetris, jumlah jari masing-maisn 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 6 jam <i>virgorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : Tidak ada P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui dan memahami penjelasan yang diberikan dan menerima hasil pemeriksaan. 2. 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. b. Menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham, bayi diselimuti memakai topi, popok kain rutin diperiksa dan diganti apabila bayi BAB maupun BAK. 3. Membimbing ibu menyusui bayi secara on demand atau setiap 2 jam	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	sekali jika bayi tertidur. Ibu koperatif, bayi dibangunkan untuk disusui. 4. Membimbing ibu dan suami cara perawatan tali pusat bayi. Ibu dan suami dapat melakukannya, tali pusat dijaga agar tetap kering. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk kontrol sesuai jadwal yang diberikan. Ibu dan suami paham, dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
KN 2 Rabu/19 Februari/2025/ 10.00 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan ingin kontrol bayinya dan saat ini tidak ada keluhan. Tali pusat sudah lepas saat bayi berumur 6 hari. Bayi BAK 8-9 kali ganti popok kain setiap hari. BAB 3-4 kali setiap hari konsistensi lembek warna kekuningan. Bayi menyusu aktif tiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya. Bayi hanya diberikan ASI. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, RR 44 x/menit, suhu 36,7°C, BB: 3400 gram, PB :50 cm, LK : 34, LD : 33 cm. Tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan aktif, tampak kering dan tidak ada tanda infeksi. A: Neonatus aterm umur 7 hari sehat Masalah: tidak ada P: 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu	Bidan "AS" Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	dan suami mengetahui dan memahami penjelasan yang diberikan dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami tentang: a. Tanda bahaya bayi baru lahir dan gejala anak sakit. Ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan. b. Jenis imunisasi, manfaat dan efek samping dari imunisasi yang diberikan. Ibu dan suami mengerti dan paham c. 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. 3. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju. 4. Menginjeksi vaksin BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi secara intrakutan. Tidak ada reaksi alergi. 5. Memberikan imunisasi polio secara oral ada 2 tetes. Bayi tidak ada muntah atau gumoh. 6. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak bayinya imunisasi DPT HB-	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	HIB 1, Polio 2, Rotavirus 1 dan PCV 1 saat bayinya berusia 2 bulan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 7. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
KN 3 Rabu/26 Februari/2025/ 15.00 WITA/ Rumah Ibu "DR"	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayi hanya minum ASI aktif tiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya. BAK bayi 9-10 kali sehari. BAB 3-4 kali sehari konsistensi lembek warna kekuningan. Ibu belum mengetahui pijat bayi dan manfaat pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. HR: 138 x/menit, RR: 40 x/menit, suhu 36,6°C, BB : 3700 gram , PB :51 cm , LK : 35, LD : 35 cm. A: Neonatus aterm umur 14 hari sehat Masalah : Ibu belum mengetahui pijat bayi dan manfaat pijat bayi P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami tentang:	Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	a. Pemantauan tumbuh kembang dengan rutin setiap bulannya mengajak bayi untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangannya ke fasilitas kesehatan atau posyandu. Ibu bersedia melakukannya. b. Menjelaskan manfaat pijat bayi. Ibu paham dengan penjelasan yang telah diberikan 3. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya 4. Menjelaskan dan membimbing ibu penerapan ASAH seperti menstimulasi daya lihat dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara dan menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi, serta mengajarkan bayi tummy time sejak dini, Ibu paham dan sudah dapat melakukannya. 5. Menjelaskan dan membimbing ibu penerapan ASUH 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.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	6. Menjelaskan dan membimbing ibu penerapan ASIH seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 7. Mengingatkan kembali ibu untuk mengajak bayi imunisasi tepat waktu sesuai umur bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 8. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan melakukannya.	
Bayi Rabu/26 Maret/2025/ 10.00 WITA/ UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi menyusu aktif on demand. Ibu hanya memberikan ASI. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi. Ibu sudah rutin melakukan stimulasi, serta mengajak bayi melakukan imunisasi. Tidak ada keluhan BAB dan BAK pada bayi. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. HR 136 x/menit, RR: 40 x/menit, suhu 36,7°C, BB : 4200 gram , PB :55 cm , LK : 37 cm, LD : 38 cm. A: Bayi umur 42 hari sehat Masalah : Tidak ada	Bidan “WD” Desri

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai: a. Kebersihan dan menjaga kehangatan bayi. Ibu selalu memperhatikan kondisi popok dan memandikan bayi 2 kali sehari. b. Pemberian ASI eksklusif dan on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. c. Pemantauan tumbuh kembang dengan rutin setiap bulannya mengajak bayi untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangannya ke fasilitas kesehatan atau posyandu. Ibu bersedia melakukannya. d. Manfaat pijat bayi. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi sehari sekali sebelum mandi. e. 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	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	mainan yang berbunyi. Ibu paham dan sudah dapat melakukannya.	
	f. Penerapan ASUH 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.	
	g. Penerapan ASIH seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	h. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan. Ibu mengerti dan melakukannya.	

B. Pembahasan

Pembahasan dalam laporan asuhan kebidanan berkelanjutan ini menguraikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “DR” sejak usia kehamilan 14 minggu hingga 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DR” Dari Umur Kehamilan 14 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu “DR” dimulai pada usia kehamilan 14 minggu. Ibu “DR” melakukan pemeriksaan kehamilan rutin setiap bulannya, yaitu ada 2 kali

pada trimester I, 4 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III. Frekuensi pengecekan ini telah memenuhi standar pemeriksaan kehamilan selaras terhadap Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan bahwa standar pelayanan *antenatal care* paling sedikit dilakukan 6 kali sepanjang masa kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali pada trimester ke-3. Penulis berpendapat bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena ibu “DR” telah melaksanakan standar kunjungan *Antenatal Care*.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024a) Ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah paling sedikit 90 tablet sepanjang masa kehamilan yang berisi sedikitnya 30-60 mg zat besi. Pemberian tablet tambah darah pada ibu “DR” yaitu lebih dari 90 tablet sepanjang kehamilan, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pemberian suplemen zat besi kepada ibu hamil tujuannya untuk menghindari anemia akibat kekurangan zat besi (Aisyah & Suherni, 2022).

Pemeriksaan tinggi badan dan berat badan digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil melalui IMT. Tinggi badan ibu “DR” yaitu 150 cm dan berat badan awal ibu sebelum hamil yaitu 45 kg, sehingga IMT awal ibu adalah 20.00 yang termasuk dalam kategori normal berdasarkan pedoman buku KIA (Kemenkes RI, 2024a). Sepanjang kehamilan ibu “DR” mengalami peningkatan berat badan ada 13,2 kg, dimana kondisi ini selaras terhadap IMT ibu dengan rekomendasi peningkatan berat badan 11,5-16 kg. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek mengenai penambahan berat badan yang disarankan sepanjang masa kehamilan selaras terhadap indeks massa tubuh.

Pengukuran LILA pada ibu “DR” didapatkan hasil 25 cm sehingga termasuk dalam kategori normal. Pengukuran LILA tujuannya untuk mengetahui risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil yaitu jika LILA <23,5 cm (Kemenkes RI, 2024). Hasil yang diperoleh menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengukuran tekanan darah pada ibu “DR” dilaksanakan setiap kunjungan kehamilan dimana hasil pengukuran tekanan darah ibu “DR” masih dalam batas normal dengan tekanan darah sistole berkisar 90-120 mmHg dan diastole berkisar 60-80 mmHg. Tekanan darah di atas 140/90 mmHg berisiko mengalami masalah kehamilan sampai persalinan seperti pre-eklampsia dan eklampsia (Sitawati dkk., 2023).

Pengukuran TFU dilaksanakan setiap kali kunjungan kehamilan. Pengukuran TFU tujuannya untuk mengidentifikasi pertumbuhan dan perkembangan janin yang disesuaikan dengan usia kehamilan, serta untuk menghitung tafsiran berat badan janin (Sitawati dkk., 2023). Hasil pengukuran TFU pada ibu “DR” pada usia kehamilan 28 minggu yaitu 26 cm, pada usia kehamilan 32 minggu yaitu 30 cm, pada usia kehamilan 33 minggu yaitu 32 cm, pada usia kehamilan 34 minggu yaitu 32 cm, pada usia kehamilan 35 minggu yaitu 33 cm dan pada usia kehamilan 37 minggu yaitu didapatkan 31 cm karena adanya penurunan kepala, sehingga hasil pengukuran TFU yang diperoleh tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pengukuran TFU dengan pita ukur dapat dilaksanakan pada usia kehamilan >20 minggu dengan hasil pengukuran selisih ± 2 cm (Amin dkk., 2024).

Pemeriksaan detak jantung janin dilaksanakan untuk mengetahui kesejahteraan janin. Detak jantung janin lambat <120x/menit atau cepat >160x/menit menandakan adanya gawat janin (Aisyah and Suherni, 2022). Hasil pemeriksaan detak jantung janin pada ibu “DR” yang diperoleh berkisar antara 137-155 x/menit sehingga masih termasuk dalam kategori normal.

Menurut Kemenkes RI (2024a) ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium yang terdiri dari pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), protein urin, triple eliminasi (HIV, Sifilis, Hepatitis B), serta pemeriksaan lain sesuai indikasi. Ibu “DR” sepanjang kehamilan melakukan pemeriksaan laboratorium ada 2 kali pada trimester I yaitu pemeriksaan hemoglobin, gula darah, protein urine serta triple eliminasi dan pada trimester III yaitu pemeriksaan hemoglobin dan protein urine. Hasil pemeriksaan berada dalam rentang normal dan tidak terdapat kesenjangan.

Pada awal kehamilan ibu memiliki riwayat keluhan mual dan muntah. Munculnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil dapat disebabkan karena peningkatan hormon *Human chorionic gonadotrophin* (hCG) pada awal kehamilan (Adellia, Dewi dan Dewi, 2024). Memasuki kehamilan trimester III ibu mengeluh nyeri pinggang. Hal ini dapat disebabkan karena pembesaran rahim dan janin yang mempengaruhi pusat gravitasi pada tubuh ibu hamil dan melemahnya otot-otot abdomen sehingga mengubah postur tubuh dan memberikan tekanan berlebih pada punggung (Prananingrum, 2022). Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi nyeri punggung sepanjang kehamilan adalah dengan melakukan prenatal yoga dan *massage effleurage*. Hasil penelitian Purnamayanti & Utarini (2020) menunjukkan bahwasanya *prenatal gentle yoga* efektif dalam mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil. Gerakan peregangan otot dalam *prenatal yoga* dapat

membantu mengurangi masalah yang muncul sepanjang kehamilan seperti sakit punggung dengan memperkuat serta menjaga kelenturan otot dinding perut, ligamen, dan otot dasar panggul sebagai persiapan untuk melahirkan, untuk relaksasi dan mengatasi stress serta menaikkan sirkulasi darah ibu hamil (Fadmiyanor dan Susanti, 2024). Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Amir, Hayu dan Meysetri (2023) menemukan bahwasanya pemberian *massage effleurage* efektif dalam mengurangi skala nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Pemberian *massage effleurage* pada punggung ibu hamil akan menghantarkan stimulus dan menghambat rasa nyeri sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri punggung pada kehamilan trimester III (Fitriani & Silviani, 2023).

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DR” Saat Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Persalinan normal merupakan keluarnya hasil konsepsi, yakni janin dan plasenta, pada usia kehamilan yang cukup bulan (antara 37 hingga 42 minggu) yang terjadi dalam periode 18 jam, tanpa adanya komplikasi. Proses ini ditandai dengan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks, sehingga mendorong janin untuk keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo & Saifuddin, 2020; Yulizawati dkk., 2019). Ibu “DR” datang ke UPTD Puskesmas Kuta I pada tanggal 12 Februari 2025 didampingi oleh suami, saat usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Proses persalinan berjalan dengan lancar tanpa adanya masalah. Asuhan kebidanan yang diberikan selama proses melahirkan kepada ibu “DR” ialah sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu “DR” mulai merasakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA (12/2/2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 WITA

(12/2/2025). Proses persalinan kala I ibu “DR” berlangsung selama 1,5 jam yang dihitung dari pembukaan 6 sampai pembukaan lengkap. Hal ini terjadi karena kontraksi ibu yang adekuat. Pemeriksaan dalam dilaksanakan pada pukul 06.00 WITA dengan hasil pembukaan 6 cm dan kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik. Kontraksi terus mengalami peningkatan hingga pembukaan lengkap pada pukul 07.30 WITA dengan kontraksi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kontraksi secara bertahap dan adekuat. Kontraksi dianggap adekuat apabila terjadi 3 kali ataupun lebih dalam 10 menit dengan durasi 40 detik ataupun lebih (JNPK-KR, 2017).

Penulis bersama suami memberikan asuhan pada kebutuhan nutrisi dengan menyarankan agar ibu mengonsumsi air putih dan makanan yang cukup. Kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup sangat diperlukan bagi ibu bersalin terutama pada kala satu persalinan untuk mempersiapkan energi pada kala dua persalinan (Kunang & Sulistianingsih, 2023; Lilis dkk., 2023).

Selama persalinan ibu membutuhkan dukungan dan peran pendamping. Ibu “DR” dibantu oleh penulis, bidan dan suami untuk diberikan penanganan mengurangi rasa nyeri dengan massage pada area punggung dan teknik relaksasi. Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Anita dkk., (2023) menyatakan bahwa *back massage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I. Pijatan yang dilaksanakan dapat merangsang tubuh melepaskan hormon endorfin sebagai pereda nyeri alami sehingga dapat menimbulkan perasaan nyaman (Dewie & Kaparang, 2020). Teknik relaksasi pernapasan salah satu metode non farmakologis untuk mengontrol rasa nyeri akibat kontraksi dan dilatasi serviks (Widiyanto dkk., 2021). Teknik relaksasi pernapasan dapat membantu otot-otot abdomen dan

genitalia menjadi lebih rileks sehingga dapat menimalisir nyeri. Teknik pernapasan yang digunakan yaitu dengan perbandingan 4:1 yakni menarik nafas sepanjang 4 detik dan hembuskan nafas seperti ketika meniup lilin (Azizah dkk., 2021).

Asuhan yang diperoleh ibu “DR” selama persalinan kala I sudah selaras terhadap standar persalinan kala I. Menurut JNPK-KR (2017) pemantauan kemajuan persalinan dengan memantau pembukaan serviks dan penurunan bagian terbawah janin. Pemantauan kesejahteraan ibu dengan menilai nadi, respirasi, tekanan darah, suhu, hidrasi dan pengeluaran urin 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) dilaksanakan saat pemeriksaan dalam atau apabila ada indikasi. Hasil pemantauan dicatat dalam lembar partograf. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan kala I dikarenakan pemantauan telah dilaksanakan selaras terhadap ketentuan yang ditetapkan.

b. Kala II

Kala dua persalinan dimulai saat pembukaan lengkap hingga bayi lahir (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Proses persalinan kala II ibu “DR” berlangsung selama 20 menit tanpa disertai penyulit. Hal ini menunjukkan bawa persalinan ibu “DR” berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari satu jam bagi ibu multigravida selaras terhadap JNPK-KR (2017) bahwasanya proses kala II pada multigravida berlangsung maksimal 1 jam, apabila bayi belum lahir maka dilaksanakan rujukan. Ibu mulai dipimpin untuk proses persalinan pada pukul 07.30 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 07.50 WITA tangisan kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan dan berjenis kelamin perempuan, hal ini menunjukkan bayi lahir

dalam keadaan yang normal dan sehat. Proses melahirkan kala II berjalan dengan baik, dan ibu bersikap kooperatif dengan mengikuti instruksi yang diberikan oleh bidan serta penulis saat membantu proses persalinan.

Kelancaran dalam proses melahirkan juga dipengaruhi oleh teknik mengejan yang tepat, kekuatan ibu saat mengedan, serta posisi ibu saat melahirkan. Upaya meneran yang paling efektif dilaksanakan pada saat kontraksi rahim (his) dan serviks telah membuka sepenuhnya (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Hasil dari evaluasi awal menunjukkan bahwa bayi dari ibu “DR” berada dalam kondisi fisiologis. Oleh karena itu, proses persalinan kala II yang dialami oleh ibu “DR” adalah normal dan sejalan dengan teori yang ada.

c. Kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan kala III ibu “DR” berlangsung selama 5 menit tanpa adanya komplikasi. Ini menunjukkan bahwasanya persalinan kala III terjadi secara fisiologis dalam durasi tidak lebih dari 30 menit dengan penerapan manajemen aktif kala III. Segera setelah lahir bayi ibu “DR” dilaksanakan IMD. Bayi dibiarkan tetap berada di atas perut ibu selama satu jam sampai bayi mencari dan menemukan puting susu ibu untuk menyusui, serta untuk *skin to skin* dan menaikkan *bonding attachment* (Wahyuni dkk., 2023). Ketika melakukan IMD bayi dipasangkan topi serta selimut untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Hal ini selaras terhadap teori sehingga asuhan persalinan kala III pada ibu “DR” serta bayinya tidak ada kesenjangan.

d. Kala IV

Kala empat dimulai dari lahirnya plasenta hingga dua jam setelah lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Setelah plasenta lahir dilaksanakan evaluasi robekan jalan lahir, ibu “DR” tidak mengalami robekan pada jalan lahir. Pemantauan kala IV dilaksanakan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua, mencakup pengukuran tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kondisi kandung kemih, dan pendarahan. Hasil pemantauan kala IV pada ibu “DR” dalam batas normal serta tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan.

Asuhan sayang ibu yang penulis berikan kepada ibu meliputi melibatkan suami dalam proses persalinan, yang berupa mengajarkan ibu dan suami cara untuk memantau kontraksi serta melakukan pijatan pada fundus uteri agar bisa menghindari adanya perdarahan karena atonia uteri. Pada kala IV, bidan dan penulis juga memfasilitasi terkait kebutuhan nutrisi, istirahat, mobilisasi serta kebutuhan eliminasi ibu. Berlandaskan hasil asuhan yang dilaksanakan dan pencatatan pada lembar partograf, maka asuhan pada kala IV yang diberikan kepada ibu “DR” sudah memenuhi standar persalinan dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

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

Masa nifas merupakan masa pemulihan yang dimulai setelah plasenta lahir sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Reinissa and Indrawati, 2017; Nasution, 2021). Berlandaskan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 standar pelayanan kesehatan pada masa nifas dilaksanakan minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) pada 6 jam hingga 2 hari pasca

persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) pada hari ke-3 hingga 7 hari pasca persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada hari ke-8 hingga 28 hari pasca persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF 4) pada hari ke-29 hingga 42 hari pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Asuhan nifas ibu “DR” dilaksanakan kunjungan ada empat kali yaitu KF 1, KF 2, KF 3, dan KF 4 untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Pemantauan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kuta I dan kunjungan rumah dengan melakukan pemeriksaan, pemberian konseling, informasi dan edukasi selaras terhadap keluhan ibu dan hasil pemeriksaan pada buku KIA. Masa nifas ibu berlangsung secara fisiologis dan sudah mendapatkan asuhan selaras terhadap standar.

Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilaksanakan pada 6 jam postpartum dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, serta ibu telah diberikan asuhan berupa mengingatkan ibu kembali untuk melakukan massase uterus, KIE tanda-tanda bahaya masa nifas, pemenuhan nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan pola istirahat yang cukup, serta ibu dibimbing untuk melakukan senam kegel. Senam nifas merupakan aktivitas peregangan otot yang dilaksanakan setelah melahirkan (Rahyani dkk., 2022b). Senam kegel merupakan latihan yang dilaksanakan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul atau *pubococcygeal* yang dapat membantu proses pemulihan (Jahriani & Sitorus, 2022).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilaksanakan pada hari ke 7 setelah persalinan di UPTD Puskesmas Kuta 1 dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik dalam batas normal, TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus

baik, pengeluaran *lochea* sanguinolenta serta pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah pada payudara. Ibu “DR” dan suaminya diberikan KIE ASI eksklusif dan on demand, menyusui sampai payudara kosong, menjaga pola nutrisi dan istirahat yang cukup, serta peran pendamping sepanjang masa nifas. Sepanjang masa nifas, ibu “DR” diberikan dukungan oleh suami dan keluarga dalam membantu merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga.

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada ibu “DR” dilaksanakan pada hari ke-14 *postpartum* dengan melakukan kunjungan rumah. Adapun asuhan yang diberikan pada ibu “DR” yaitu melakukan serta membimbing ibu dan suami pijat oksitosin, mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand, KIE cara memerah, menyimpan dan proses pemberian ASI, mengingatkan kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu nifas, serta KIE penggunaan dan jenis-jenis KB. Pijat oksitosin merupakan pemijatan daerah tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula (Karyati, Indanah dan Siswanti, 2023). Pijat oksitosin bermanfaat dalam merelaksasi ketegangan dan mengatasi stress, serta merangsang hormon oksitosin yang membantu pengeluaran ASI (Rahyani dkk., 2022b). Ibu “DR” merasakan setelah melakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI lebih meningkat, serta ibu merasa lebih rileks dan nyaman.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) pada ibu “DR” dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kuta I pada hari ke-40 dan kunjungan rumah pada hari ke-42. Asuhan yang diberikan yaitu dengan memberikan KIE keuntungan, kekurangan serta efek samping KB, mengingatkan terkait pemberian ASI eksklusif, kebutuhan nutrisi, istirahat dan personal hygiene. Penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan tujuannya untuk menunda dan mengontrol jarak kehamilan karena fisik dan mental

ibu memerlukan pemulihan untuk hamil kembali (Azizah and Rosyidah, 2019). Ibu telah mengetahui mengenai beberapa jenis metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), implant, pil serta metode alamiah. Bidan dan penulis memberikan konseling dan melakukan pemilihan dengan alat bantu KLOP KB. Ibu sudah memilih dan mendiskusikannya dengan suami bahwa metode kontrasepsi yang akan ibu gunakan ialah suntik KB 3 bulan sehingga pada tanggal 24 Maret 2025 ibu diberikan suntik KB 3 bulan. Suntik KB 3 bulan yang digunakan ibu mengandung *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) sehingga tidak mengganggu produksi ASI (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021a).

Pada masa nifas terdapat tiga hal yang penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi uterus dan perubahan *lochea*. Ibu “DR” telah melalui proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berlandaskan hasil pemeriksaan, pada 6 jam TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea* rubra, pada hari ke 7 TFU teraba pertengahan pusat-simfisis dan pengeluaran *lochea* sanguinolenta, pada hari ke 14 TFU tidak teraba dan pengeluaran *lochea* serosa, serta pada hari ke-40 dan ke-42 TFU tidak teraba dan tidak ada pengeluaran *lochea*.

Ibu “DR” memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat akan memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki masalah dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya.

Keadaan psikologis ibu sepanjang masa nifas berjalan dengan baik. Pada 6 jam pasca persalinan ibu “DR” berada dalam periode *taking in* dimana ibu masih fokus terhadap dirinya. Kunjungan hari ke-7 ibu berada dalam periode *taking hold*

dimana ibu sudah mulai merawat bayinya namun masih memerlukan sedikit bantuan. Kunjungan hari ke-14 sampai kunjungan hari ke-42 ibu berada dalam periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawabnya dalam merawat bayinya. Masa nifas yang dialami ibu “DR” dari 6 jam *postpartum* hingga 42 hari berlangsung secara fisiologi. Involusi uterus terjadi dengan baik, laktasi berlangsung dengan lancar, dan tidak ada perdarahan dari vagina yang terjadi di akhir masa nifas.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “DR” Selama Masa Neonatus Hingga Bayi Umur 42 Hari.

Neonatus normal adalah bayi baru lahir pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram. Bayi baru lahir membutuhkan perawatan yang dapat membantunya menghadapi masa adaptasi (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017). Bayi ibu “DR” lahir pada kehamilan cukup bulan yaitu usia kehamilan 37 minggu 3 hari dengan berat lahir 3300 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 “DR” sudah selaras terhadap standar asuhan kebidanan bayi baru lahir meliputi menilai bayi baru lahir, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat, melakukan IMD, pencegahan infeksi mata, pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi Hb0.

Berlandaskan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun 2024 pelayanan neonatal esensial dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan, meliputi kunjungan neonatus ke-1 (KN 1) dilaksanakan 1 kali pada umur 6 jam-2 hari, kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilaksanakan 1 kali pada umur 3-7 hari serta

kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilaksanakan 1 kali pada umur 8-28 hari (Kemenkes RI, 2024b). Asuhan KN 1 pada bayi ibu “DR” dilaksanakan saat bayi berusia 6 jam di UPTD Puskesmas Kuta I dengan melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh tujuannya untuk menemukan jika ada masalah pada bayi serta menjaga agar bayi tetap hangat. Bayi milik ibu “DR” tidak menunjukkan adanya komplikasi atau masalah selama pemeriksaan. Hasil pemeriksaan terhadap bayi yang berusia 6 jam termasuk dalam kategori fisiologis.

Pada hari ke-7 (KN 2) dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kuta I untuk melakukan pemeriksaan fisik serta imunisasi BCG dan polio I, berat badan bayi 3400 gram, tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI secara on demand dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI baik ibu maupun bayi. bayi telah diberikan imunisasi secara intrakutan pada lengan atas bagian kanan dengan dosisi 0,05 ml dan imunisasi polio 1 diberikan dengan dosis ada 2 tetes.

Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilaksanakan pada hari ke-14 di rumah ibu “DR”, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi dalam batas normal, penulis juga melakukan dan membimbing ibu pijat bayi. Pijat bayi dianjurkan pada bayi baru lahir cukup bulan yang sehat karena dapat bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (*World Health Organization*, 2022). Pijat bayi dapat dilaksanakan pada usia 0-12 bulan. Waktu terbaik dalam melakukan pijat yaitu sebelum bayi tidur agar bayi menjadi lebih rileks dan tenang. Teknik melakukan pijat bayi sebaiknya dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, wajah, dan punggung bayi (Nurseha dan Fitriani, 2025). Selain itu penulis juga menjelaskan dan membimbing ibu melakukan stimulasi ASAH seperti menstimulasi daya lihat

dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara dan menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi, serta mengajarkan bayi tummy time sejak dini, stimulasi ASUH seperti memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI eksklusif, kebersihan bayi dan pelayanan kesehatan seperti mengajak bayi melakukan imunisasi dasar dan stimulasi ASI seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017).

Pada hari ke-42 di rumah ibu “DR” dilaksanakan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu “DR” juga diberikan KIE untuk rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulan dan mengingatkan tentang jadwal imunisasi, mengingatkan ibu untuk tetap menyusui secara on demand, serta memberikan ASI eksklusif, dan mengevaluasi pijat bayi.

Evaluasi penerapan asah, asih dan asuh yaitu bayi dapat melakukan kontak mata dengan ibu dan merespon apabila terdapat suara dari mainan serta saat ibu dan keluarga mengajak bayi berbicara, hal ini menunjukkan penerapan asah sudah terpenuhi. Ibu rutin melakukan pijat bayi sehingga dengan memberikan sentuhan dan memeluk bayi saat menyusui menunjukkan penerapan asih sudah terpenuhi. Ibu memberikan ASI eksklusif secara on demand, menjaga kebersihan bayi dan mengajak bayi melakukan imunisasi menunjukkan penerapan asuh sudah terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwasanya pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan.