BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "FM" Dilakukan dari Tanggal 18 Oktober 2024 – 11 April 2025.

Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan Ibu "FM" pada pemeriksaan kehamilan mulai umur kehamilan 20 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "FM" dapat dilihat pada tabel berikut :

Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "FM" beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 20 minggu 3 hari sampai dengan menjelang persalinan

Tabel 1
Catatan Perkembangan Ibu "FM" beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
15 November 2024, Pkl. 09.30 WITA, di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengatakan gerakan janin sudah dirasakan. Ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil. Ibu sudah rutin mengkosumsi suplemen dan vitamin. Pola nutrisi ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, telur, daging ayam serta buah.	Bidan "D" Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	Ibu minum air mineral 1,5 – 2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Ibu sudah memutuskan menggunakan KB IUD Pasca Salin. O : KU : baik, Kesadaran : *composmentis* BB : 52 kg, TD : 120/70 mmHg, S : 36,5^{0}C, R : 20x/mnt. Pemeriksaan normal, palpasi abdomen tampak pembesaran perut, TFU teraba 1 jari diatas pusat, DJJ : 140x/mnt, kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 24 Minggu 3 Hari T/H Intrauteri Masalah : Tidak Ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan. Ibu selalu mengingat dan bersedia untuk pergi ke fasilitas Kesehatan jika merasakan salah satu tanda bahaya. 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya dari KB IUD seperti ada nyeri perut, demam, keputihan berbau, atau benang IUD tidak teraba, segera periksa ke fasilitas kesehatan dan pertimbangkan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	pelepasan IUD, ibu mengerti dan bersedia. 4. Mengingatkan tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan *personal hygiene* selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan senam hamil dirumah secara rutin jika ibu bersedia. Ibu mengerti dan bersedia. 6. Memberikan ibu suplemen kehamilan yaitu SF 1x1 60 mg (30 tablet), vitamin C 1x50 mg (30 tablet) dan Calk 500 mg 1x1 (30 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia meminum suplemen yang diberikan secara teratur. 7. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ibu memiliki keluhan, ibu bersedia 8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	
16 Desember 2024, pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas I	S : ibu datang ke puskesmas mengatakan ingin melakukan kontrol hamil dan saat ini ibu mengeluh sering kram pada kaki saat malam hari. Suplemen yang diberikan sudah habis diminum. Pola istirahat dan eliminasi	Bidan “H”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	ibu baik dan tidak ada masalah. Pola aktivitas ibu yaitu memasak, mencuci piring, menyapu, mengurus anak pertama. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ayam goreng, ikan, serta buah. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah.Ibu minum air mineral 1,5–2liter sehari. Gerakkan janin aktif dirasakan. Ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan bidan dan saat ini sudah habis. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 54 kg TD : 117/75mmHg,pemeriksaan fisik normal. TFU : 3 jari diatas pusat, MCD : 28cm , DJJ : 156x/mnt, terdengar kuat dan teratur. A : G2P1A0 UK 28 Minggu 6 Hari T/H Intrauteri Masalah : ibu sering kram pada kaki saat malam hari. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu paham. 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa kram pada kaki adalah hal yang wajar dan fisiologis yang dialami oleh	Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	ibu hamil yang disebabkan oleh perubahan *hormone*, penumpukan cairan tubuh, bertambahnya berat badan, kekurangan kalsium dan magnesium, ibu dan suami mengerti. 3. Menganjurkan ibu untuk melurukan kaki dan mengangkat telapak bagian dalam ke posisi *dorsofleksi*, sering mengganti posisi dan menghindari berdiri/duduk lama, ibu bersedia. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang posisi ibu saat istirahat/tidur malam untuk meninggikan kaki dengan diganjal menggunakan bantal supaya aliran darah tidak menumpuk dikaki, ibu bersedia 5. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan *personal hygiene* selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 6. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg 1x1 (30 tablet), vit C 1x50 mg (30 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	7. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang secara rutin 1 bulan lagi atau saat ibu mengalami keluhan, ibu bersedia. 8. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register.	
13 Januari 2024, Pukul 10.00 WITA di Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : ibu datang ditemani oleh suami mengatakan ingin kontrol kehamilan dan ibu mengatakan kram pada kaki sudah berkurang dan saat ini memiliki keluhan sering nyeri pinggang. Suplemen yang diberikan sudah habis diminum. Gerakkan janin ibu rasakan baik dan aktif. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur sup, daging ayam, tempe/tahu/telur, serta buah apel dan semangka. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. O : KU baik, Kesadaran *composmentis*, BB : 56,5 kg , TD : 125/80 mmHg, N : 80x/mnt, R : 22x/mnt, S : 36,5^{0}C, pemeriksaan fisik normal, palpasi abdominal TFU pertengahan pusat px, Mcd 29 cm, DJJ : 148x/mnt kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+.	Bidan “M” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	A : G2P1A0 UK 32 Minggu 6 Hari T/H Intrauteri Masalah : Ibu mengeluh Nyeri pinggang. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu salah satunya nyeri atau sakit pada punggung. Sakit punggung yang dirasakan adalah normal dikarenakan semakin membesarnya perut ibu yang merupakan adanya perpindahan pusat gravitasi pada ibu sehingga postur tubuh ibu menjadi *lordosis*, ibu paham atas penjelasan bidan. 3. Mengingatkan dan membimbing ibu untuk melakukan Gerakan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung dengan Gerakan peregangan punggung. ibu bisa melakukan Gerakan senam hamil. 4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan *massase* punggung, ibu merasa nyaman dan suami dapat melakukannya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	5. Mengingatkan ibu mengenai pentingnya pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium di kehamilan Trimester III, ibu bersedia dan berencana melakukannya. 6. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi pada trimester III kehamilan yang harus diwaspadai oleh ibu, ibu paham dan dapat mengulangi nya. 7. Mengingatkan ibu kembali mengenai pola nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan bersedia melakukannya. 8. Memberikan suplemen SF 1x60 mg (30 tablet) dan Vit C 1x500 mg(30 tablet) dan menganjurkan ibu untuk minum suplemen secara teratur, ibu mengerti dan akan minum suplemen secara teratur. 9. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ibu memiliki keluhan, ibu bersedia 10. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan Register	
Selasa, 22 Januari 2025 pukul 13.00	S : Ibu mengatakan masih merasa sakit pinggang namun merasa sedikit lebih nyaman saat mengatur posisi duduk dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
WITA di rumah ibu "FM"	tidur sesuai dengan anjuran yang diberikan minggu lalu. Gerakan janin aktif, suplemen yang dikonsumsi masih ada. O : KU baik, Kesadaran *composmentis*, BB : 57 kg , TD : 130/70 mmHg, N : 75x/mnt, R : 22x/mnt, S : 36,5^{0}C, pemeriksaan fisik normal, palpasi abdominal TFU pertengahan pusat px, Mcd 30 cm, DJJ : 130x/mnt kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 34 Minggu T/H Intrauteri Masalah : Ibu masih merasakan nyeri pinggang tetapi sudah berkurang P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengajarkan dan mendampingi ibu melakukan gerakan *gym ball*. Ibu telah mengikuti dan melakukan *gym ball* dengan baik serta ibu merasa sudah mulai merasa nyaman pada pinggangnya. 3. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan *gym ball* apabila masih	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	merasakan nyeri pinggang dan memberikan KIE bahwa gerakan gym ball juga dapat membantu mempercepat penurunan kepala janin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di kehamilan trimester III pada kunjungan ulang di Puskesmas. Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan laboratorium 5. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin mengikuti kelas ibu hamil yang di adakan setiap bulannya di Kantor Desa Sumerta Kaja. Ibu bersedia dan sudah rutin mengikuti. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan pola istirahat yang baik. Ibu sudah menjaga pola nutrisi dan pola istirahat. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin meminum suplemen yang diberikan serta tetap mengisi kotak TTD pada buku KIA. Ibu sudah rutin minum suplemen dan sudah rutin mengisi kotak TTD. 8. Menginformasikan ibu untuk kunjungan ulang Kembali sesuai dengan jadwal yang telah diberikan pada tanggal 1	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	Februari 2025. Ibu mengerti dan sepakat untuk kontrol sesuai jadwal. 9. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan.	
1 Februari 2025 Pukul 09.00 Wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : ibu datang bersama suami untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan mengatakan tidak ada keluhan. Nyeri punggung ibu sudah berkurang. Gerakan janin yang dirasakan aktif. Pola nutrisi, istirahat, aktivitas, dan eliminasi ibu mengatakan tidak ada masalah. O : KU Baik, kesadaran *composmentis* BB : 58 kg, TD : 100/80 mmHg Nadi: 88x/menit, R: 21x/menit, S: 36^0C, TFU : 3 jari dibawah px, MCD: 30 cm, DJJ : 140x/mnt, hasil pemeriksaan laboratorium : Hb: 11,0 g/dl, protein urin: NR, Gula darah: 109. A : G2P1A0 UK 35 Minggu 4 hari T/H Intrauterin Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan Kembali kepada ibu untuk melakukan Gerakan senam hamil	Bidan “H” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	untuk mengurangi nyeri punggung dengan Gerakan peregangan punggung, ibu bisa melakukan Gerakan senam hamil. 3. Mengingatkan ibu kembali mengenai pentingnya pemeriksaan USG di kehamilan Trimester III, ibu paham dan berencana melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk memperbaiki postur tubuh seperti tidak membungkuk saat duduk ataupun berdiri, ibu bersedia, 5. Mengingatkan ibu kembali mengenai pola nutrisi dan pola istirahat selama kehamilan, ibu ingat dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin mengikuti kelas ibu hamil yang di adakan setiap bulannya di balai banjar/puskesmas, ibu bersedia 7. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya kehamilan Trimester III, ibu paham 8. Memberikan suplemen SF 1x60 mg (30 tablet), vit C 1x50 mg(30 tablet) dan kalk 1x500 mg(30 tablet) menganjurkan ibu untuk minum suplemen secara teratur,	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	ibu mengerti dan akan minum suplemen secara teratur. 9. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu kemudian pada tanggal 15-02-2025 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan, ibu bersedia. 10. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	
14 Februari 2025, Pukul 09.30 Wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu datang ke puskesmas mengatakan ingin melakukan kontrol hamil rutin dan ibu mengatakan saat ini keluhan nyeri punggung sudah berkurang, gerakan janin dirasakan aktif. Pola aktivitas ibu yaitu memasak, mencuci piring, menyapu dan mengurus anak pertama. Pola makan, istirahat , pola dan eliminasi ibu mengatakan tidak ada masalah. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG pada tanggal (08-02-2025) dengan hasil ketuban cukup, plasenta baik, letak korpus, jenis kelamin perempuan, kepala sudah masuk panggul. O : KU baik, Kesadaran *composmentis*, BB 59,5 kg, TD : 120/76 mmHg, N : 81x/mnt. R : 22x/mnt, S : 36,5^{0}C. Pemeriksaan fisik normal, palpasi abdomen Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bulat lunak tidak melenting, Leopold II: pada perut bagian kanan teraba datar, keras,	Bidan “M” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	memanjang seperti papan dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold III: teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : divergen, 4/5 bagian. Mcd: 30 cm TBBJ : 2.945 gram, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, refleks patella +/+, DJJ: 145 x/menit, kuat dan teratur A : G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari preskep puka ~~U~~ T/H intrauterin Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara mengurangi rasa nyeri punggung bawah, ibu selalu melakukan Gerakan senam hamil atau yoga. 3. Membimbing suami melakukan *massage effleurage* kepada ibu untuk mengurangi nyeri punggung, ibu tampak nyaman dan suami dapat melakukannya dengan baik. 4. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham dan dapat menyebutkan tanda bahaya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, keluar air-air pervaginam, perut kencang-kencang dan sakit yang menjalar ke pinggang dan perut bagian bawah, ibu paham dan bersedia jika merasakan salah satu tanda tersebut segera ke puskesmas. 6. Memberikan suplemen SF 1x60 mg(30 tablet), vit C 1x50 mg (30 tablet) dan kalk 1x500 mg(30 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran. 7. Menyepakati kunjungan berikutnya yaitu 1 minggu kemudian atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan. 8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	
21 Februari 2025, Pukul 10.00 Wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : ibu datang bersama suami mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Saat ini ibu mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak tadi pagi dengan skla nyeri 3. Pola aktivitas, nutrisi, istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakkan janin aktif dirasakan.	Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	O : KU baik, kesadaran composmentis, BB : 61 kg, TD : 110/70 mmHg, S: 36,^{0} C, N: 80x/menit, R : 20x/menit. Pemeriksaan fisik normal, payudara bersih, putting susu menonjol, ada pengeluaran *colostrum*, terdapat pembesaran perut sesuai usia kehamilan, palpasi abdomen Leopold I: TFU 3 jari dibawah *prosesus xhyphoideus* dan teraba bagian bulat lunak, Leopold II: teraba bagian kecil di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian keras memanjang seperti papan di sebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : *divergen*, 3/5 bagian. Mcd: 32 cm TBBJ : 3255 gram, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, refleks patella +/+, DJJ: 126 x/menit, kuat dan teratur, tidak ada kontraksi. A : G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari preskep puki ~~U~~ T/H intrauterin Masalah : Tidak Ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Membimbing ibu untuk melakukan *gym ball*, ibu bersedia dan mampu melakukannya dengan baik.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, dan tanda bahaya trimester III, ibu paham dan ingat. 4. Membimbing suami mengenai Teknik pengurangan rasa nyeri dengan *akupresure*, kompres hangat atau relaksasi pada saat persalinan nanti, suami mampu melakukannya. 5. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III seperti yang ibu rasakan yaitu nyeri perut/kontraksi yang dialami adalah hal yang wajar saat umur kehamilan diatas 37 minggu, ibu mengerti. 6. Memberikan KIE tentang terapi lanjut serta mengingatkan ibu tentang cara mengonsumsinya 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian jika ibu tidak ada keluhan, ibu bersedia 8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu "FM"

Tabel 2
Catatan perkembangan Ibu "FM" beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di UPTD Puskesmas 1 Kecamatan Denpasar Timur

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
28 Februari 2025, Pukul 05.30 wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu datang bersama suami mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan kuat dan teratur sejak pukul 02.00 Wita (28/02/2025) dan ibu mengatakan keluar lendir darah sejak pukul 03.30 Wita (28/02/2025). Gerak janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan makan terakhir pukul 22.00 WITA (27/02/2025) dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 04.30 WITA (28/02/2025). Ibu mengatakan terakhir BAB pukul 02.30 Wita (28/02/2025) dan BAK terakhir pukul 05.00	Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
	Wita(28/02/2025). Ibu siap menjalani proses persalinan O : KU baik, Kesadaran *Composmentis*, BB : 61 Kg, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,6^{0}C, Pemeriksaan fisik : muka tidak pucat maupun oedema, sklera mata putih dan konjungtiva merah muda, leher tidak ada bendungan vena jugularis maupun pembengkakan kelenjar limfe, mukosa kulit lembab, ekstremitas simetris dan reflek patella +/+Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut, Palpasi : Leopold I : teraba 3 jadi dibawah prosesus xhyphoideus, dan teraba satu bagian lunak besar dan tidak melenting, Leopold II : teraba satu bagian keras seperti ada tahanan memanjang pada perut kanan ibu dan bagian kecil teraba pada perut kiri ibu, Leopold III : teraba satu bagian bulat keras pada perut bagian bawah, tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : tangan pemeriksa divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP), teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	3/5 bagian. Mcd : 32 cm, TBBJ : 3255 gram, His : 3 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, DJJ : 148x/mnt. VT oleh bidan "D" dan Dewi Khasanatul : v/v normal, PO lunak, pembukaan 5 cm, eff 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kanan depan, penurunan Hodge III, moulase 0, kesan panggul normal, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kantong kemih tidak penuh. A : G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari Puka ~~U~~ T/H Intrauteri PK I Fase Aktif Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan 2. Memberikan asuhan sayang ibu, asuhan sayang ibu sudah diberika 3. Memfasilitasi ibu mengenai penggunaan *birthing ball*, suami mampu mendampingi ibu menggunakan *birthing ball.* 4. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu, ibu dan suami kooperatif 5. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas, *aromaterapi* lavender dan *massase* punggung, ibu mengatakan nyeri berkurang dan tampak lebih nyaman 6. Memfasilitasi ibu jika ingun istirahat miring kiri dan mengatur nafas dengan baik serta istirahat diluar kontraksi , ibu mengerti dan bersedia. 7. Mengingatkan ibu teknik meneran yang efektif yang dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk meneran, ibu paham dan bersedia 8. Memberikan KIE tentang IMD, ibu paham dan ingin melakukan IMD 9. Melibatkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu bersedia makan roti dan minum susu. 10. Memberikan *informed consent* mengenai pemasangan KB IUD pasca salin, ibu mengerti dan bersedia. 11. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat set partus	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
	12. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin sesuai dengan partograf, hasil terlampir.	
28 februari 2025 Pukul 10.30 Wita, diUPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan perut bertambah sakit menjalar dari punggung hingga perut bawah, ketuban pecah spontan, ibu juga ingin meneran. O : KU : baik, Kesadaran : *Composmentis*, TD : 11070 mmHg, N : 82x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,6^{0}C, His : 4 kali dalam 10 menit durasi 45 sampai 50 detik, DJJ : 147x/mnt kuat dan teratur, terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap,ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan , molase 0, penurunan kepala HIV, ttbk A : G2P1A0 UK 39 minggu 3 Hari Preskep ~~U~~ Puki T/H Intrauteri + PK II Masalah : Tidak ada. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan 2. Mendekatkan alat, alat mudah dijangkau	Bidan “D” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	3. Menggunakan APD, APD telah digunakan 4. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi setengah duduk 5. Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama 6. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif, ibu mampu melakukannya dengan baik. 7. Memimpin persalinan bayi lahir pukul 11.00 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan warna kulit kemerahan, 8. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, posisi bayi aman.	
28 Februari 2025, Pukul 11.05 wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat, dan mengatakan perut terasa sedikit mulas O: KU baik, Kesadaran *composmentis,* TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua	Bidan “E” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	A : G2P1A0 PsptB + PK III + *Vigorous baby* masa adaptasi Masalah : Tidak ada. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan *informed consent* untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi, kehangatan bayi terjaga 5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat 6. Memposisikan bayi untuk IMD, posisi bayi nyaman 7. Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 11.15 WITA kesan lengkap 8. Melakukan pemeriksaan plasenta, kesan plasenta lengkap, tidak ada kalsifikasi, dan hematoma 9. Melakukan pemasangan IUD pasca placenta, IUD telah terpasang.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	10. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik	
28 Februari 2025, pukul 11.20 Wita Wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu merasa lega persalinannya berjalan lancar. O : KU baik, Kesadaran *composmentis*, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina, *komisura posterior* dan kulit perineum (laserasi grade I). A : P2A0 PsptB + PK IV dengan laserasi perineum grade I + Akseptor KB pasca placenta + Neonatus Cukup Bulan *Vigorous baby* dalam masa adaptasi Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan *informed consent* terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penjahitan luka perineum menggunakan anestesi lokal *lidocaine* 2%. Ibu dan suami bersedia 3. Melakukan penjahitan luka pada kulit perineum dengan teknik jelujur	Bidan "E" Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
	subkutikuler menggunakan benang *cromic* catgut, luka tertutup dan tidak ada perdarahan aktif. 4. Melakukan eksplorasi *cavum uteri*, tidak terdapat bekuan darah, dan tidak ada perdarahan aktif. 5. Membersihkan ibu dan lingkungan, dekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 6. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan *massase* uterus, ibu dapat melakukannya dengan baik. 7. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV dengan lembar partograf.	
28 Februari 2025, Pukul 12.00 Wita, UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	Asuhan Neonatus 1 Jam S: Bayi sudah dapat menyusu, reflek isap baik dan tidak ada keluhan O : KU baik, Kesadaran compos mentis, S: 36,8^{0}C, RR: 40x/menit, HR: 140x/menit, BBL: 3255gram, PB: 52 cm, LK/LD: 34/33 cm, BAB (+), BAK (-), pemeriksaan head to toe tidak ada masalah, Anus (+), IMD berhasil (+)	Bidan "E" Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	A : Neonatus Aterm usia 1 jam + *Vigorous Baby* masa adaptasi Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan asuhan bayi baru lahir 1 jam, ibu dan suami bersedia, 3. Menghangatkan bayi dengan menggunakan pakaian pada bayi lengkap dengan topi dan selimut, bayi hangat. 4. Melakukan *informed consent* terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, ibu dan suami paham dengan tujuan pemberian serta setuju dengan tindakan yang akan dilakukan. 5. Mengoleskan salep mata gentamycin 0,3% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM. Bayi sudah diinjeksi vit K dan tidak ada reaksi alergi. 7. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat terawat dan tidak ada perdarahan. 8. Memberikan bayi kepada ibu kembali untuk disusui, bayi menyusu dan reflek hisap baik. 9. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI on demand, ibu paham dan mengerti dengan KIE yang diberikan. 10. Membereskan alat, bahan dan lingkungan. Semua sudah rapi	
28 Februari 2025, Pukul 13.00 Wita, di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	Asuhan 2 jam post partum S : Ibu mengatakan sangat Bahagia tetapi masih merasa sedikit lelah. O : Ibu: KU baik, Kesadaran compos mentis, TD: 125/75 mmHg, N: 85x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5^{0}C, Terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan	Bidan “M” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	perineum utuh,, BAB (-), BAK (+), mobilisasi (+), Bonding attachment: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu tanda bahaya masa nifas, istirahat, kebersihan diri dan pemberian ASI secara on demand. Bayi: KU baik, Kesadaran *composmentis*, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif S: 37^0C, HR: 138x/menit, RR: 40x/menit, BB: 3900 gram PB: 52 cm, LK/LD: 34/33 cm, pemeriksaan *head to toe* tidak ada masalah, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB (-), BAK (+) A : P2A0 PsptB + 2 jam postpartum + Akseptor KB Pasca Placenta + *Vigorous Baby* dalam masa adaptasi Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : a) Tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	**2**	**3**
	b) Pemberian ASI ekslusif selama 6 bulan dan ASI on demand, ibu mengerti dan bersedia. c) Tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti hipotermi, bayi malas menyusu, dan menangis merintih, ibu mengerti dan bersedia. 3. Melakukan *informed consent* terkait imunisasi pertama yaitu HB 0 yang akan diberikan untuk bayi. Ibu dan suami paham tentang manfaat dan bersedia untuk dilakukan imunisasi pada bayinya. 4. Menyuntikkan vaksin HB 0 dengan dosis 0,5 ml di 1/3 anterolateral paha kanan secara IM, bayi sudah diimunisasi dan tidak ada reaksi alergi. 5. Memberikan KIE untuk ibu agar istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan suami siap membantu untuk mengurus bayi. 6. Memberikan terapi kepada ibu: a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol 500 mg 3x1 (X) c. Vitamin A 1 x 100.000 IU (II) Ibu bersedia minum obat sesuai aturan yang telah ditetapkan oleh petugas.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
	7. Memindahkan ibu ke kamar nifas untuk dilakukan rawat gabung. Ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas.	

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas dan menyusui pada Ibu "FM"

Tabel 3
Catatan Perkembangan Ibu "FM" yang Menerima Asuhan Kebidann pada Masa Nifas Secara Komprehensif di 28 Februari 2025, Pukul 12.30 Wita, UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
28/02/2025 Pkl. 17.00 wita di Puskesmas I Dinas Kesehatan	**Kunjungan Nifas (KF 1)** S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah mampu berjalan-jalan disekitar tempat tidur. Ibu sudah BAK 1 kali tetapi	Bidan "M"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kecamatan Denpasar Timur	belum BAB. Ibu sudah makan dengan porsi sedang. Komposisi yaitu nasi, sayur, daging ayam. Ibu sudah minum 500 ml air putih, ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak 1 kali. Ibu mengatakan sudah dapat istirahat tidur selama 1 jam. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak 1 kali. Ibu berencana untuk memberikan ASI Ekslusif pada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu teknik menyusui yang benar, nutrisi masa nifas, dan cara menjaga kebersihan genetalia. O : KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 115/75 mmHg, N: 80x/menit, R: 22x/menit, S: 36,5^{0}C, Pemeriksaan fisik normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokhea rubra, jahitan perineum utuh. *Bonding attachment*: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut (skor 12). A : P2A0 PsptB + 6 jam postpartum + Akseptor KB Pasca Placenta Masalah : Tidak ada P :	Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi bagi ibu nifas yaitu makanan yang seimbang dan bergizi seperti sayur-sayuran, buah-buahan dan biji-bijian, ibu bersedia. 3. Membimbing ibu Teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat melakukannya dengan baik. 4. Memberikan KIE kepada ibu terkait personal hygiene selama masa nifas, ibu paham dengan personal hygiene yang baik. 5. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami serta keluarga lainnya dalam mengurus bayi dan menjaga kehangatan bayi, ibu dan keluarga paham 6. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman 7. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 6 Maret di rumah ibu, ibu bersedia.	
06 Maret 2025	**Kunjungan Nifas (KF 2)**	Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 15.00 WITA Di rumah ibu	S : ibu saat ini tidak mengalami keluhan, Ibu makan teratur 3-4x/ hari dengan 2x makanan selingan, menu 4 bintang sesuai anjuran nutrisi masa nifas. , minum kurang lebih 12-16 gelas/hari jenis air putih, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Ibu istirahat saat bayinya tidur di pagi dan siang hari, dan saat malam hari suami membantu menggantikan popok sehingga ibu cukup istirahat. Kebersihan diri ibu baik, ibu menyusui *on demand* 2-3 jam sekali dan tanpa PASI, keluhan (-), lecet puting susu (-), bendungan (-). Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu ibu belum mengetahui cara pijat bayi dan manfaat pijat bayi. O : KU baik, Kesadaran *composmentis*, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,8^{0}C, pemeriksaan fisik normal, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinilenta. *Bounding attachment* : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut (skor 12).	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A : P2A0 P Spt B + 6 hari post partum + Akseptor KB Pasca Placenta Masalah : ibu belum mengetahui cara pijat bayi dan manfaat pijat bayi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE manfaat pijat bayi dan membimbing ibu serta suami dalam melakukan pijat bayi, ibu dan suami paham dan ibu dapat melakukannya dengan baik. 3. Memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami melakukan pijat oksitosin, ibu merasa nyaman dan suami dapat melakukannya dengan baik. 4. Memberikan KIE dan askeb komplementer tentang ASI *Booster* yaitu beberapa metode untuk meningkatkan produksi ASI yaitu (makanan bergizi, kaya nutrisi,tinggi zat besi), *Mood booster* yaitu dengan mengelola stres, mencegah depresi melalui dukungan keluarga dan istirahat cukup. *Time booster* yaitu	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	mengupayakan kualitas waktu saat ibu dan bayi berduaan yaitu dengan lebih banyak bersama bayi, bonding atachment. *Confidence booster* meningkatkan keyakinan dan kepercayaan diri bahwa ASI lancar dan ibu pasti akan berhasil menyusui. Ibu dan suami paham 5. Memberikan dukungan kepada ibu dan suami, ibu dan suami merasa lebih tenang. 6. Memastikan perawatan sehari-hari sudah dilakukan, tali pusat sudah lepas, ibu sudah bisa memandikan bayi sendiri. 7. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara *on demand*, ibu sudah memberi bayi ASI secara *on demand*. 8. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan ibu selama masa nifas baik nutrisi, istirahat, *personal hygiene* dan dorongan motivasi yang diberikan oleh suami dan keluarga kepada ibu misalnya dengan membantu ibu merawat bayinya, ibu dan keluarga paham dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bersedia mengikuti saran yang diberikan. 9. Menyepakati kunjungan berikut nya yaitu tanggal 24 Maret 2025, Pukul 12.30 Wita, UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	
24 Maret 2025, Pukul 14.00 Wita, di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	**Kunjungan Nifas (KF 3)** S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. ASI ibu masih lancar dan masih menyusui bayi secara *on demand*, Pola makan ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, ibu minum air putih kurang lebih 10 gelas/hari. Ibu mengatakan pola eliminasi tidak ada masalah. Pola istirahat ibu mengatakan bisa tidur malam mengikuti jam tidur bayi. Ibu selalu dibantu suami dan mertua. O : KU baik, Kesadaran *composmentis*, TD : 120/70 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,7^{0}C, pemeriksaan fisik normal, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea serosa*, tampak ada benang IUD di vulva. *Bounding attachment* : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan	Bidan “M” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	ibu menyentuh bayi dengan lembut (skor 12) A : P2A0 P Spt B + 24 hari Post Partum + Akseptor IUD Pasca Placenta. Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan informasi yang diberikan. 2. Melakukan pemeriksaan dalam untuk melihat posisi IUD, tampak terlihat benang, dilakukan pemotongan benang. Tidak ada tanda infeksi. 3. Mengingatkan Kembali kepada suami untuk tetap melakukan pijat oksitosin pada ibu agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi, suami bersedia dan selalu meakukan dirumah. 4. Membantu ibu melakukan senam kegel untuk mempercepat pemulihan, ibu mampu melakukannya. 5. Membantu ibu untuk melakukan Gerakan ringan yoga untuk menciptakan perasaan nyaman bagi tubuh,	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	6. Mengingatkan Kembali tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas, ibu mengingatnya. 7. Mengingatkan ibu mengenai pola nutrisi dan pola istirahat selama berduka, ibu bersedia dan akan melakukannya. 8. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara *on demand*, ibu sudah memberi bayi ASI secara *on demand*.	
11 April 2025 Di rumah ibu	**Kunjungan Nifas (KF 4)** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui on demand, ibu merasa ASI-nya semakin banyak. Ibu merawat anak dibantu suami saat suami tidak bekerja, Ibu mendapat istirahat siang dan malam di diantara waktu menyusui. Ibu tampak bahagia saat menceritakan perkembangan bayinya. O : KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit suhu 36,5ºC	Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar. Penilaian *bonding score*:12 A : P1A0 P spt B + 42 hari post partum+ Akseptor KB IUD pasca plasenta Masalah : Tidak ada P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga nutrisi selama menyusui agar produksi ASI lancar. Ibu paham dan sudah makan sesuai yang dianjurkan pada Buku KIA. 3. Memberikan informasi kepada ibu untuk kontrol apabila ada keluhan. Ibu paham 4. Memberikan KIE cara melakukan stimulasi pada bayi dengan mainan bersuara warna-warni, ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada bayinya dan memperhatikan jadwal imunisasi dan menimbang setiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	lainnya, ibu dan suami bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 6. Menyepakati kunjungan ketika ibu memiliki keluhan, ibu bersedia.	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "FM" selama 28 Hari

Tabel 4
Catatan Perkembangan Bayi Ibu "FM" yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
28 Februari 2025, pukul 17.00 Wita, di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	**Kunjungan Neonatus (KN 1)** S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI secara *on demand.* Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman konsistensi lembek dan sudah BAK 2 kali warna jernih. Bayi telah diberikan Hb0 2 jam setelah lahir (Pukul 13.20 Wita). Ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat. O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7^{o}C, Respirasi 44	Bidan "D" Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	kali/menit, HR 142 kali/menit, BB Lahir 3000 gram, PB 50 cm, LK/LD 34 cm/32 cm. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex *rooting* positif, reflex *sucking* positif, reflex *swallowing* positif, telinga simetris, kelainan tidak ada, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex *tonic neck* positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan, punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, testis sudah turun, ada pigmentasi kulit pada	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	scrotum, tidak ada kelainan, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex *moro* positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex *babinski* positif, dan kelainan tidak ada. A : Neonatus Aterm Usia 6 Jam Sehat Dengan Vigorous Baby Masa Adaptasi Masalah : ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya neonates dan perawatan tali pusat. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonates seperti: kejang, bayi tidak mau menyusu, merintih, ibu paham dan bisa menyebutkan 3. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi, ibu dan suami paham	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	4. Memberikan informasi pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti. 5. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti dan bersedia. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai cara menjemur bayi pada pagi hari, ibu mengerti dan paham. 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu bersedia. 8. Memberi KIE tentang tujuan pemeriksaan SHK dan pelaksanaan SHK yang akan dilakukan setelah bayi berumur 48 jam, ibu dan suami bersedia bayinya dilakukan SHK. 9. Menyepakati dengan ibu dan suami untuk kunjungan ulang pada tanggal 06 Maret 2025 di rumah. Ibu dan suami bersedia	
06 Maret 2025 pukul 11.00 WITA, di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan	**Kunjungan Neonatus (KN 2)** S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi. Tali pusat sudah kering. BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek warna kekuningan.	Bidan “H“dan Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Kecamatan Denpasar Timur	BAK 8-9 kali sehari. Bayi sudah bisa menggenggam tangan. Bayi belum dilakukan imunisasi BCG dan Polio I. O : KU baik, kesadaran composmentis, HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36^0C, BB 3150 gram. Pemeriksaan fisik normal, tali pusat sudah putus, kering, bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus usia 6 hari sehat Masalah : Bayi belum dilakukan imunisasi BCG dan Polio I P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Mengingatkan ibu untuk rutin menyusui bayi minimal setiap 2 jam sekali (ASI on demand) dan tidak memberikan tambahan makanan atau minuman apapun pada bayinya sampai berumurm 6 bulan (ASI Eksklusif). Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio 1, ibu paham	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	4. Melakukan *informed consent* terkait penyuntikan imunisasi BCG dan pemberian polio tetes pada bayi, ibu setuju menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan siap 5. Mengatur posisi bayi, sudah siap 6. Melakukan prosedur penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas secara IC, tidak ada reaksi alergi 7. Memberikan polio 2 tetes pada bayi, vaksin sudah tertelan dan tidak ada reaksi alergi 8. Memberikan polio 2 tetes pada bayi, sudah diberikan. 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. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya pada tanggal 28 April 2025, ibu paham dan bersedia	
24 Maret 2025, Pukul 13.00 wita, di rumah ibu "FM"	**Kunjungan Neonatus (KN3)** S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi dan bayi tidak rewel. Produksi ASI lancer, bayi kuat menyusui dan hanya diberikan ASI secara on demand. Bayi BAK	Bidan " M "dan Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	7-8 kali sehari dan BAB 2-3 kali sehari. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus. Ibu belum mengetahui pijat bayi yang benar. O : KU baik, HR: 138x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36,60C. Hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada masalah. A : Neonatus usia 24 hari sehat Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara on demand, ibu bersedia 3. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukannya	
11 April 2024 pukul 12.00 WITA, di rumah ibu “FM”	**Kunjungan Bayi** **S :** Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI malam sering kapan saja bayi mau atau tiap 2 jam sekali. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi. Bayi BAB 3-4 kali sehari, warna kekuningan, BAK 6-7 kali sehari. O : KU baik. kesadaran composmentis. BB: 4000 gram HR: 135x/menit, RR: 42x/menit,	Bidan “ D” Dewi Khasanatul Mufidah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	**2**	**3**
	S: 36,9^{0}C. Pemeriksaan fisik normal, tidak ada masalah. A : Bayi usia 42 hari sehat Masalah : Tidak ada P **:** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk ASI eksklusif secara on demand, ibu bersedia 3. Mengingatkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi bayi pada tanggal 10 Mei 2024, ibu bersedia	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu 'FM' dari umur kehamilan 20 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu "FM"

Ibu "FM" ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II. Ibu "FM" selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian pemeriksaan di puskesmas tiga kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, empat kali pada trimester III, satu kali kunjungan rumah, selain itu di dokter spesialis kandungan sebanyak dua kali. Berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2020).

Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mampu mendeteksi dini komplikasi yang akan berkontribusi dalam menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu). Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Dikelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat di laksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil di fasilitasi oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan mengunakan paket kelas ibu hamil yaitu

buku KIA, flip chart (lembar balik), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil dan pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Ibu "FM" selama kehamilan sudah rutin mengikuti kelas ibu hamil setiap bulannya, yang diadakan di Banjar Sumerta Kaja. Sehingga ibu "FM" sudah menerapkan selama masa kehamilan hingga persalinanya dengan baik melakukan pemeriksaan rutin kehamilan sesuai umur kehamilan, mengkonsumsi tablet tambah darah, evaluasi kenaikan berat badan, optimalisasi penerimaan pelayanan kesehatan ibu, perawatan hygiene termasuk gaya hidup sehat dan pengisian amat persalinan.

Berdasarkan PMK Nomor 6 Tahun 2024, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar dan terpadu. Ibu "FM" melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di puskesmas pada tanggal 18 juli 2024. Pada kunjungan tersebut, ibu "FM" telah mendapatkan pelayanan ANC meliputi pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Ibu "FM" juga telah melakukan pemeriksaan antenatal terpadu di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur yang meliputi pemeriksaan laboratorium trimester I yang terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (hb), protein dan reduksi urine dan tripel eliminasi (HIV, HbsAg dan sifilis). Ibu "FM" telah mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum dan rujukan internal ke poli gigi untuk pemeriksaan gigi dan mulut. Ibu "FM" tidak mengalami masalah terkait gizi, sehingga tidak dilakukan rujukan internal ke poli gizi. Selain itu pada kehamilan trimester I Ibu "FM" sudah melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kandungan pada tanggal 20 Juli 2024 yang meliputi pelayanan anamnesa,

pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).

Program pemerintah yang meliputi pemeriksaan ANC dengan standar 12 T, ibu "FM" sudah mendapatkan pemeriksaan 12T yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LiLA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara, pemeriksaan USG dan skrinning penyakit jiwa.

Pada hasil pemantauan berat badan sudah dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu "FM" sebelum hamil yaitu 47 kg dengan tinggi badan 157 cm sehingga ditemukan IMT 20,33 (normal), rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kilogram dan pada Ibu "FM" peningkatan berat badan total 14 kilogram sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu "FM" yaitu 61 Kg, sehingga peningkatan berat badan ibu "FM" selama kehamilan yaitu 14 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu "FM" dalam kategori normal dengan peningkatan berat badan normal 11,5-16,0 kg selama kehamilan

Selain mengukur tekanan darah, pada ibu "FM" juga dilakukan pemeriksaan lingkar lengan atas (LiLA) yang dilakukan hanya sekali pada kunjungan antenatal pertama (K1). Berdasarkan PMK Nomor 6 tahun 2024, LILA merupakan salah satu indicator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK),

dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu “FM” yaitu 26 cm sehingga ibu tidak masuk dalam kategori KEK.

Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson Toshack*. Pengukuran tinggi fundus uteri sebagai salah satu indikator dalam kemajuan pertumbuhan janin yaitu dengan menghitung tafsiran berat badan janin. Berdasarkan PMK Nomor 6 tahun 2024 pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “FM” didapatkan hasil McD 32 cm dengan kondisi kepala janin sudah masuk PAP pada umur kehamilan 38 minggu 3 hari. Sehingga setelah dihitung menggunakan rumus taksiran berat bayi didapatkan 3255 gram. Pemeriksaan denyut jantung janin dapat didengar melalui alat bantu *doppler* pada usia kehamilan setelah 12 minggu atau diakhir kehamilan trimester 1. Hasil pemeriksaan DJJ ibu “FM” selama kehamilan berkisar antara 135-150x/menit yang tergolong ke dalam kategori normal.

Pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi tetanus toxoid (TT). Berdasarkan PMK Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual dinyatakan bahwa anak usia sekolah dasar yang telah lengkap imunisasi dasar dan Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib serta mendapatkan Imunisasi DT dan Td (program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun. Imunisasi TT bertujuan

untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan dan melindungi ibu saat persalinan. Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu "FM" di Puskesmas I Denpasar Timur didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5.

Menurut (Kemenkes, 2020) untuk mencegah anemia ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu "FM" mulai mengkonsumsi tablet SF sejak usia kehamilan 16 minggu dan berlangsung sampai akhir kehamilan begitu juga dengan vit c dan kalsium. Penelitian yang dilakukan oleh (Susiloningtyas, 2021) dikatakan bahwa zat besi memiliki peran dalam pembentukan sel darah merah (hemoglobin). Sel darah merah berfungsi sebagai alat angkut oksigen ke jaringan-jaringan tubuh lewat darah, pada saat hamil berperan dalam pengangkutan oksigen dari ibu ke janin, serta memiliki peran dalam sintesis DNA saat pembelahan sel janin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Budiani, *et al.*, 2022) menyatakan bahwa janin mendapatkan nutrisi melalui sirkulasi uteroplasenta. sel darah merah berperan dalam membawa oksigen, terutama hemoglobin yang mengikat oksigen, karena O2 tidak mudah larut dalam plasma, selain itu hemoglobin berperan dalam pengangkutan gas CO2, NO, dan H+. besi diserap oleh usus halus dan segera berikatan dengan beta globulin kemudian di angkut dalam darah. Sehingga ibu yang mengalami kekurangan zat besi akan berpengaruh kepada pertumbuhan janin. Menurut (Irwinda, 2020) selama kehamilan kalsium memiliki peran dalam penurunan risiko hipertensi selama kehamilan dan peningkatan berat badan janin. Ibu hamil yang mendapatkan

suplementasi kalsium mengalami kejadian kelahiran preterm lebih rendah dibandingkan yang tidak mendapatkan suplementasi.

Berdasarkan standar pelayanan terpadu (Kemenkes, 2020) menyatakan bahwa di setiap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes HIV, Sifilis dan hepatitis B kepada semua ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan 1 (K1) hingga menjelang persalinan. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama trimester 1. Ibu "FM" telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 18 Juli 2024 dengan hasil Hb: 11,9gr/dl, golda: O, gds:103, hbsag: negative, sifilis: negative, hiv/aids: negative, prot urin dan urin reduksi : negative. Pemeriksaan ulang laboratorium ibu dilakukan pada tanggal 1 Februari 2024 didapatkan hasil Hb: 11,0 g/dl, protein urin: negative, Gula darah: 109. Pemeriksaan laboratorium khususnya Tripel Eliminasi pada ibu "FM" sudah memenuhi standar karena ibu "FM" melakukan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada Trimester I agar lebih mudah melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Tahap selanjutnya setelah anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, yaitu melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa dan masalah yang telah ditetapkan. Menurut PMK Nomor 6 Tahun 2024 menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu "FM" tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutukan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu "FM"terkait

keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti kaki kram, dan nyeri punggung bawah. Selain itu, terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, penggunaan *gym ball*, teknik mengurangi nyeri punggung bawah, dan kontrasepsi pasca salin.

Penatalaksanaan setiap kunjungan ANC adalah pemberian komunikasi, memberikan informasi dan edukasi (KIE). Konseling dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu "FM" terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami. Pada kehamilan trimester III, ibu "FM" mengeluh kram pada kaki dan nyeri punggung bawah. Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh perubahan hormone dan penambahan berat badan ibu. Konseling yang diberikan kepada ibu "FM" terkait nyeri punggung bawah yaitu pemberian asuhan komplementer berupa *massage effleurage* dan penggunaan *gym ball*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Almanika, *et al.*, 2022) menyatakan bahwa Efek terapeutik atau efek penyembuhan dari effleurage antara lain adalah membantu melancarkan peredaran darah vena dan peredaran getah bening/cairan limfe, membantu memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran atau mengurangi kelelahan, membantu penyerapan *(absorpsi)* odema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu hamil. Penggunaan *gym ball* pada kehamilan trimester III membantu mengurangi nyeri pinggang dan punggung bawah serta membuat ibu merasa lebih nyaman. Hal ini sejalan dengan penelitian (Solihah & dkk, 2023) menyatakan bahwa penggunaan *gym ball* dapat mengurangi nyeri saat hamil dan melahirkan, *gym ball* juga dapat

mempercepat proses persalinan pada primigravida dan meningkatkan efektivitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga. Selain menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, olahraga dengan menggunakan *Birth Ball* atau *Gym Ball* dapat meningkatkan efektivitas pembukaan leher rahim saat melahirkan.

2. Hasil penerapan asuhan persalinan pada Ibu "FM"

Persalinan Ibu "FM"berlangsung pada umur kehamilan 39 minggu 3 hari. Hal ini menunjukkan proses persalinan berlangsung secara fisiologis yaitu pada umur kehamilan cukup bulan yaitu di atas 37 minggu (JNPK-KR, 2017).

a. Kala I

Pada tanggal 28 Februari 2025 pukul 05.30 WITA ibu datang ke UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur didampingi oleh suami, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 02.00 WITA (28/2/2025) ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak jam 03.30 WITA (25/2/2025) dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 06.30 WITA ditemukan pembukaan 5 cm, dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 10.30 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I Ibu "FM"berlangsung 8 jam. Lama kala I pada ibu sesuai dengan teori yang ada yaitu kala I pada multigravida berlangsung selama 6-8 jam (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 120/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit dan suhu 36,6^{o}C. Pemantauan tanda – tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-86 kali permenit, respirasi 20-22 kali permenit, suhu 36,5-36,7^{o}C dan tekanan darah 120/70 – 110/80 mmHg. Ini menunjukkan tanda – tanda vital ibu

dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 148 kali permenit, kuat dan teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 142 kali per menit, kuat dan teratur. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 35-40 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu "FM"menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin.

Asuhan sayang ibu selama proses persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan masase punggung, aromaterapi lavender (JNPK-KR, 2017). *Massage* punggung bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri ibu saat persalinan. Ibu "FM"selama kala I persalinan fase aktif diberikan *massage* punggung yang

dilakukan oleh suami dan dibimbingan oleh bidan. Selama proses persalinan kala I fase aktif ibu tampak nyaman dan intensitas nyeri berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal. Pengaruh pijat punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif pada primigravida maupun multigravida. Responden yang diberi pijat punggung merasakan nyeri persalinan pada tingkatan yang lebih rendah atau dapat diadaptasi dengan baik dari pada yang tidak dipijat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Budiani & Somoyani, 2022) Pijat punggung merupakan sentuhan atau usapan dengan memberikan tekanan ringan menggunakan jari. Pijat bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan memfasilitasi relaksasi. Pijat punggung bermanfaat dalam mengurangi nyeri persalinan.

Penerapan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama kala I meliputi Teknik mengatur pola nafas efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Relaksasi dengan mengatur pola nafas menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Hal ini sejalan dengan penelitian (Marsilia & Tresnayanti, 2021) menyatakan bahwa teknik ralaksasi nafas dalam yang di berikan kepada ibu bersalin dapat membantu menurunkan tingkat nyeri persalinan dan menurunkan kecemasan dan ketidaknyamanan saat menghadapi persalinan serta mengatasi gejala fiologis yang pasien rasakan selama kala I Fase aktif.

Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu dengan aromaterapi lavender menggunakan *diffuser* serta relaksasi *deep breathing* (nafas dalam). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Lesawangen dan Utami (2019) terlihat ada penurunan skor nyeri sesudah pemberian aromaterapi *lavender*, selain itu Purba dan Rinawati (2021) dalam studi literatur menemukan teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Asuhan sayang ibu untuk mengurangi nyeri juga dibantu dengan penggunaan *birthing ball* dan akupresur didaerah pinggang. Marawita (2023) mendukung *birthing ball* memberikan kenyamanan dan bekerja sesuai gravitasi mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan. Penelitian Ramhadani (2022) juga mengatakan penggunaan *birthing ball* terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan pada fase aktif dan mempercepat durasi kala I. *Birthing ball* direkomendasikan untuk digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan dalam pelayanan kebidanan.

b. Kala II

Ibu "FM" memasuki kala II persalinan pada pukul 10.30 WITA dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 30 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala II pada primigravida maksimal berlangsung selama 2 jam dan multigravida maksimal berlangsung selama 1 jam (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan berlangsung secara alami tanpa dilakukan episiotomi yang berlangsung selama 30 menit dan tidak ada komplikasi dengan kondisi dan stamina (*power*) ibu baik. Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan, suami, serta ibu mertua membantu ibu "FM"untuk mampu melalui proses persalinan. Peran dari penolong persalinan yaitu mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Tidak hanya aspek tindakan yang di berikan, tetapi aspek konseling dan memberikan informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin utuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga.

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan ibu.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantatara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Pasien mengalami rupture perinium grade I dan dilakukan penjahitan perinium dengan lidocaine, sebelumnya ibu dan suami sudah di berikan asuhan komplementer pijat perineum saat masa kehamilan usia 30 minggu, kemungkinan ini terjadi karena teknik pijat perineum yang dilakukan oleh suami pasien belum efektif selama masa kehamilan. Menurut teori jika pasien sudah rutin melakukan pijat perineum semestinya robekan pada jalan lahir bisa diminimalisir. Pijat perineum adalah salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul. Pijat perineum dilatih pada tahap akhir kehamilan (mulai minggu ke-34) sebelum persalinan, juga akan membantu mengenali dan membiasakan diri dengan jaringan yang akan dibuat rileks dan

bagian yang akan dilalui oleh bayi (Mongan dalam Savitri dkk, 2020).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan hanya memberikan bimbingan karena sebagian besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi (JNPK-KR, 2017). Pertolongan persalinan sudah dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal.

c. Kala III

Persalinan kala III ibu "FM" berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik, sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap dan hal ini sesuai dengan prosedur manajemen aktif kala III (JNPK-KR, 2017).

Inisiasi menyusu dini sangat meningkatkan keberhasilan menyusu ekslusif dan lama menyusu sampai 2 tahun. Sedangkan praktiknya banyak penghambat dalam melakukan inisiasi menyusu dini sebagai contoh yaitu anggapan cairan kuning yang keluar pertama kali itu tidak baik dan berbahaya bagi bayi, cairan

kolostrum terlalu sedikit sehingga perlu cairan lain supaya bayi tidak rewel, hal tersebut merupakan penghambat dalam inisiasi menyusu dini (Mujur, dkk. 2014). IMD pada bayi berhasil di menit ke 20 setelah kelahiran. Pemasangan IUD segera setelah persalinan disebut IUD Post Plasenta, yang dilakukan sekitar 10 menit setelah lahirnya plasenta pada persalinan normal (BKKBN, 2021). Pada pasien tindakan pemasangan IUD CuT-380 A dilakukan 10 menit setelah plasenta lahir.

Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu dan mencegah kehilangan darah yang banyak pada kala III persalinan (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV berjalan dengan lancar tanpa adanya komplikasi. Penanganan fisiologis kala IV persalinan sudah sesuai dengan prinsip- prinsip yang ada, seperti mengukur perkiraan jumlah kehilangan darah secara keseluruhan, mengevaluasi kondisi umum ibu, memantau tekanan darah, detak jantung, suhu fundus uteri, kontraksi uterus, isi kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit dalam satu jam pertama, dan setiap 30 menit dalam satu jam kedua, sesuai dengan partograf (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “FM” selama proses persalinan dengan melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, merencanakan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah, selanjutnya melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman, melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan serta melakukan pencatatan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu “FM” lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat bayi 3200 gram yang mana merupakan kehamilan cukup bulan dengan berat bayi yang normal. Asuhan bayi baru lahir yang telah didapatkan oleh bayi ibu “FM”adalah penilaian awal berupa tangis, gerak bayi dan warna kulit, apabila tidak ada masalah asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, membersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian salep mata profilaksis gentamycin 0,1%, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 atau pada saat bayi berumur 2 jam (Permenkes, 2021).

Pemberian salep mata profilaksis bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata bayi yang dapat terjadi saat persalinan, hal ini sejalan dengan penelitian (Rini & Yusran, 2017) pemberian profilaksis salep mata pada bayi mencegah terjadinya infeksi konjungtivitis neonatal yang dapat menyebabkan komplikasi visual. Oftalmia neonatorum terjadi akibat penyakit menular seksual yang dapat ditularkan secara langsung dari transmisi genital-mata, kontak genital-tangan-mata, atau tansmisi ibu-neonatus selama persalinan. Pemberian vitamin K pada bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan. Vitamin K berfungsi mencegah pendarahan yang berlebihan. Vitamin K merupakan sekelompok senyawa yang bersatu untuk mensintesis protein yang berperan untuk membekukan darah. Proses koagulasi yang terganggu menyebabkan perdarahan. Perdarahan pada masa neonatus, baik

pada neonatus sehat maupun sakit, merupakan kejadian serius dan dapat fatal. Penyebab gangguan koagulasi bersifat kongenital ataupun didapat (Linardi, 2022). Pemberian imunisasi Hb0 pada bayi baru lahir untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit hepatitis B, mecegah tertular penyakit dan mecegah kecacatan serta kematian.

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas pada Ibu "FM" selama 42 hari

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan terpadu yang diberikan pada ibu dimulai pada 6 jam-42 hari setelah proses persalinan. Terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan selama masa nifas yang disebut sebagai trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokhea. Ibu "FM" melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu hari ke-1 saat 6 jam postpartum, kunjungan ke-2 saat postpartum hari ke-6, kunjungan ke-3 saat postpartum hari ke-26, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat postpartum hari ke-42. Sehingga ibu "FM" sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali.

Kunjungan nifas pertama yang dilakukan pada 6 jam postpartum (KF 1), keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah nyeri di jahitan perineum, sehingga diberikan KIE terkait vulva hygiene dan merawat luka jahitan perineum. Suplemen yang telah dikonsumsi oleh ibu berupa vitamin A 1x200.000 IU saat setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Tujuan pemberian vitamin A yaitu peningkatan kesehatan ibu dalam fase recovery setelah ibu melalui proses melahirkan, serta untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Menurut (Herzaladini, *et al*., 2022) vitamin A memiliki manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), merawat menglihatan mata,

memperkuat imunitas pada bayi sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, pemulihan kesehatan ibu akan lebih cepat. Ibu nifas harus minum vitamin A sebanyak 2 kapsul karena bayi yang lahir memiliki cadangan vitamin A yang rendah, sehingga kebutuhan bayi akan vitamin A sangat tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh. Pemberian 1 kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 IU/hari pada Ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu "FM" sudah mengeluarkan kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari meconium.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) ibu "FM" pada hari ke-6 masa nifas, berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu berada dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak ada penyulit yang dirasakan, kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah baik dengan posisi dan teknik menyusui yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel yang bertujuan mengurangi nyeri perineum, percepatan penyembuhan luka dan penguatan otot-otot (Sihombing & dkk, 2022).

Kunjungan nifas ke 3 dilakukan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur, ibu tidak memiliki keluhan, asuhan yang diberikan sesuai standar seperti anamnesa, pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu "FM" sehat, serta tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu. ASI lancer, bayi menyusui secara *on demand.* Pada pemeriksaan IUD tidak ada tanda infeksi.

Pelayanan kunjungan nifas ke-empat (K4) dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah, asuhan yang diberikan sesuai dengan standar seperti melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu "FM" sehat, serta tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu. Produksi ASI ibu lancar dan tidak ada masalah, ibu masih tetap menyusui secara *on demand.*

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan *lochea* dan laktasi (Kemenkes RI, 2018). Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran *lochea* Ibu "FM" sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ibu "FM" melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot-otot uterus yang lebih baik. Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot-otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran *lochea* lancar (Kemenkes RI, 2018).

Kelangsungan proses laktasi Ibu "FM" berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian dan memompa ASI disela-sela bayi tertidur. Suami juga sudah diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin agar produksi ASI meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) hasil bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

Adaptasi psikologis ibu nifas terjadi melalui tiga fase salah satunya yaitu

fase *taking in* ini disebut juga periode ketergantungan. Periode ini terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya, hal tersebut terjadi pada Ibu "FM" yaitu pada hari pertama ibu masih merasa kelelahan sehingga ibu ingin diperhatikan oleh setiap orang yang berkunjung.

Pada fase *taking hold* berlangsung tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan sudah ada rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, pada fase tersebut Ibu "FM" sudah dapat merawat bayinya denga rasa bahagia.

Fase yang terakhir adalah fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Pada fase ini ibu "FM" sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas dalam masa pemulihan adalah kegiatan senam kegel dan *postnatal* yoga. Beberapa gerakan yoga ringan sesuai dengan kemampuan ibu, cukup membantu ibu merasa lebih bugar. Yoga dapat dijadikan salah satu alternatif kegiatan fisik tubuh untuk menstabilkan emosi, menguatkan tekad dan keberanian, meningkatkan rasa percaya diri dan fokus, serta membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran. Maka dari itu yoga yang dilakukan selama masa nifas diharapkan dapat membantu ibu dalam meningkatkan kondisi psikologis, menguatkan otot tubuh, merelaksasi, menstabilkan emosi dan meningkatkan kepercayan dirinya menghadapi peran barunya sebagai ibu (Fatonah, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dkk (2021)

bahwa terdapat pengaruh postnatal yoga terhadap kondisi fisik dan psikis ibu terutama untuk kualitas tidur ibu postnatal.

4. Hasil penerapan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu "FM" lahir pada umur kehamilan 39 minggu 3 hari, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3200 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500- 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Jamil, 2017).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu "FM" dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 6 jam setelah melahirkan, hari ke-6, hari ke-24 dan hari ke-42. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI ekslusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA serta penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakan bayi diatas dada

ibu untuk melakukan proses inisiasi menyusu dini (IMD) (JNPK-KR, 2017). IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchrom*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi. Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan standar kemenkes RI, dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata Gentamicyn 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada umur bayi enam jam. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda – tanda vital, lingkar kepala, lingkar dada, panjang badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi (JNPK-KR, 2017). Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi Ibu "FM" tidak ditemukan kelainan.

Dua jam setelah lahir bayi sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan

ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017). Jadwal pemberian imunisasi hepatitis B sudah sesuai dengan teori yang diberikan pada rentangan umur bayi 0-7 hari atau diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K (JNPK-KR, 2017). Pada bayi ibu "FM" umur 12 hari bayi mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intracutan dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk gelembung dibawah kulit. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Bayi Ibu "FM" mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Bayi menyusu secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI dan peningkatan berat badan setidaknya 300 gram pada bulan pertama (JNPK- KR, 2017). Bayi ibu "FM" mengalami peningkatan berat badan 1.100 gram, masih dalam kategori normal. Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ketengah, bayi melihat dan menatap wajah ibunya. Bayi terkejut saat mendengar suara keras. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang harus dimiliki bayi pada masa neonatus yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, melihat atau menatap wajah ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes, 2020). Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi normal.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi ibu "FM" salah satunya adalah pijat bayi. Pada saat kunjungan nifas kerumah penulis membimbing ibu untuk melakukann pijat bayi secara mandiri dirumah. Setelah dilihat kembali

setelah kunjungan tersebut bayi menjadi lebih tenang, dan nyaman. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti pertambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Rismawati, 2019).