

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di PMB Desak Nyoman Suartini yang beralamat di Jl Gunung Agung No.67 Tabanan, Bali. Selain itu, asuhan kebidanan diberikan pada saat kunjungan rumah dan saat ibu kontrol di UPTD Puskesmas Tabanan III. Alamat ibu 'NP' berada di Jalan Teratai No.21 Dukuh Tabanan. Ibu 'NP' tinggal bersama Suami dan dua orang anaknya. Rumah bersih dan didukung dengan ventilasi yang memadai. Saluran pembuangan limbah memadai dan tempat sampah tertutup. Pengumpulan data primer dan data sekunder pada tanggal 25 September 2024 di PMB Desak Nyoman Suartini. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku periksa dokter. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus sampai asuhan keluarga berencana. Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu 'NP' dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu 'NP' secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin beserta bayi sampai 42 hari masa nifas. Ibu 'NP' dan keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi umur 29-42 hari diuraikan sebagai berikut:

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu 'NP' umur 34 tahun multigravida selama masa kehamilan trimester II sampai menjelang persalinan

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu 'NP' umur 34 tahun multigravida dari umur kehamilan (UK) 20 minggu 2 hari sampai dengan menjelang persalinan. Pemantauan

perkembangan kehamilan ibu meliputi kondisi kesehatan dan keadaan umum ibu serta kesejahteraan janin. Hasil asuhan kebidanan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8
Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NP” Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 24 Oktober 2024 Pukul 18.00 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	S: Ibu datang untuk kontrol rutin. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan baik. O: Keadaan umum baik kesadaran compos mentis BB : 89,5 Kg TD 110/75 mmHg N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,5 °C TFU Sepusat, McD : 24cm, DJJ 140 kali/menit. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Pengetahuan : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan mengetahui cara berhubungan seks yang aman. A: G3P2A0 umur kehamilan 24 minggu 2 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	cara menghitung gerakan janin dengan memperhatikan minimal adanya 10 gerakan janin selama dua jam, ibu mengerti dan bersedia melaksanakan. 3. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), dan kalk 500 mg 1x1 (XXX) serta memberitahu ibu cara mengonsumsi terapi, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran. 4. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 24 November 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia	
Sabtu, 23 November 2024 Pukul 17.30 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	S: Ibu datang untuk kontrol rutin. Ibu mengeluh pegal pada punggung dan pinggang. Gerakan janin dirasakan baik. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis BB : 90 Kg, TD 120/70 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36 °C, TFU 2 jari diatas pusat, McD :28 cm , DJJ 144 kali/menit. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	oedema dan varises, Refleks patela: +/+.	
	A: G3P2A0 umur kehamilan 28 minggu 3 hari T/H intrauterine	
	Masalah:	
	Ibu mengeluh pegal pada punggung dan pinggang	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin.	
	2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan nyeri pinggang yang dialami ibu merupakan hal yang alami terjadi pada trimester III, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya.	
	3. Membimbing ibu melakukan <i>prenatal yoga</i> , ibu mampu melakukan prenatal yoga dengan baik.	
	4. Memberikan KIE tentang aromaterapi memanfaatkan minyak esensial yang efektif. Menggunakan minyak esensial ini dengan meneteskannya pada kompres, menggunakannya secara topikal, merendamnya dalam air, menghirupnya, atau memijatnya, ibu paham dan bersedia melakukan	
	5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x 1 (XV), dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.	
	6. Menyetujui kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 7 Desember 2024 atau sewaktu-waktu	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia	
Sabtu, 7 Desember 2025 Pukul 18.15 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	S: Ibu datang untuk kontrol rutin. Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang. Gerakan janin dirasakan baik. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Ibu masih belum mengetahui kontrasepsi apa yang akan digunakan. O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis BB : 91 Kg TD 120/70 mmHg N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36 °C TFU pertengahan pusat symphysis, McD :29 cm , DJJ 145 kali/menit. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. A: G3P2A0 umur kehamilan 30 minggu 3 hari T/H intrauterine Masalah: Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan digunakan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	pemeriksaan dan kondisi janin. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sebagai media penjelasan, ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOG, ibu paham dan berencana melakukan USG 4. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x1 (XV), dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 5. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 21 Desember 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia	
Selasa, 31 Desember 2025 Pukul 18.00 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	S: Ibu mengeluh nyeri pada pinggang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hujau, daging babi, tempe, serta buah pepaya. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 92 kg, Lila: 33 cm, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,3°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU 3 jari bawah px, McD: 30 cm, DJJ:	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	140 x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela:+/+. A: G3P2A0 UK 33 minggu 5 hari T/H intrauterine Masalah : Ibu mengeluh nyeri pada pinggang P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan asuhan komplementer Effleurage Massage dengan teknik pijatan dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut pada bagian pinggang ibu dengan mengerakan melingkar berulang kali, ibu merasa nyaman serta bersedia melakukan dirumah 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan masalah lainnya pada masa kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 4. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan, ibu paham dan bersedia melakukan 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOG, ibu paham dan berencana melakukan USG nanti sore 6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x1 (XV), dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengonsumsi sesuai anjuran.	
	7. Menyepakati kunjungan ulang dua minggu lagi tanggal 14 Januari 2025 atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Kamis, 16 Januari 2025 Pukul 18.45 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	S: Ibu mengeluh sering kencing. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam, tempe/ tahu, telur, serta buah pepaya atau alpukat. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu BAK 6-7x sehari dan BAB 1x sehari. Gerakan janin aktif dirasakan. O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 93 kg, LiA: 33 cm, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6 °C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, McD: 31 cm. Leopold I: setinggi px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang disebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting masih dapat digoyangkan, Leopold IV: konvergen. DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 2.954 gram. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+. A: G3P2A0 UK 36 minggu preskep <u>U</u> Puki T/H	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	intrauterine	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan sering kencing yang dialami ibu merupakan hal yang alami terjadi karena penekanan kandung kemih oleh penurunan kepala bayi, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan, serta segera datang ke petugas kesehatan bila muncul tanda-tanda persalinan. ibu paham dan bersedia mengikuti. 4. Mengingatkan kembali ibu untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi serta perlengkapan administrasi saat persalinan, ibu paham, serta ibu mengatakan berencana untuk bersalin di RSUD Dharma Kerti. 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X), vitamin C 50 mg 1x1 (X), dan kalk 500 mg 1x1 (X) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Jumat, 31 Januari 2025 Pukul 18.20 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	S: Ibu mengeluh sering kencing. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Ibu melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 25 Januari 2025 di RS Dharma Kerti dengan hasil pemeriksaan: FM+, FHB+, presentasi kepala, TBJ: 3.400 gram, plasenta corpus posterior grade III, ketuban cukup, JK Perempuan. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam, tempe/ tahu, telur, serta buah pepaya atau alpukat. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu BAK 6-7x sehari dan BAB 1x sehari. Gerakan janin aktif dirasakan. O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 93 kg, Lila: 33 cm, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6 °C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, McD: 33 cm. Leopold I: setinggi px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang disebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting tidak bisa digoyangkan, Leopold IV: divergen. DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 3410 gram. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+. Hasil pemeriksaan laboratorium: Hb: 12,4mg/dL, WBC 8,71, PLT: 255	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	A: G3P2A0 UK 38 minggu preskep ⅄ Puki T/H intrauterine	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan sering kencing yang dialami ibu merupakan hal yang alami terjadi karena penekanan kandung kemih oleh penurunan kepala bayi, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan, serta segera datang ke petugas kesehatan bila muncul tanda-tanda persalinan. ibu paham dan bersedia mengikuti. 4. Mengingatkan kembali ibu untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi serta perlengkapan administrasi saat persalinan, ibu paham, serta ibu mengatakan berencana untuk bersalin di RSUD Dharma Kerti. 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X), vitamin C 50 mg 1x1 (X), dan kalk 500 mg 1x1 (X) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
ulang sesuai anjuran.		

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘NP’ selama persalinan dan bayi baru lahir

Tabel 9

Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘NP’ Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 05.45 WITA di RSU Dharma Kerti	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.15 WITA, tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan terakhir pukul 20.00 WITA (10-02-2025) dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 05.30 WITA. Ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 93 kg, TB: 161 cm, TD: 100/70 mmHg, N: 92 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut sesuai umur kehamilan dan arah memanjang, McD: 33 cm. Leopold I: TFU 3 jari bawah px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang disebelah kanan perut ibu dan teraba	Bidan “MD” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: divergen. DJJ: 144 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 3.410 gram. Terdapat his 3x10 menit durasi 40-45 detik. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela:+/+. VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 8 cm, effacement 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator uuk kadep, moulase 0, penurunan kepala H II, ttbk/tp. Blood slim (+) A: G3P2A0 UK 39 minggu 3 hari preskep U Puka T/H intrauterine + PK I fase aktif. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan persalinan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia. 3. Memberikan asuhan sayang ibu, asuhan sayang ibu sudah diberikan. 4. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu, ibu dan suami kooperatif. 5. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	nyeri dengan relaksasi mengatur nafas dan menggunakan <i>birthing ball</i>, ibu mengatakan merasa lebih nyaman. 6. Mengingatkan ibu teknik meneran efektif yang didapatkan saat <i>prenatal yoga</i> dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk meneran, ibu paham dan bersedia. 7. Mengingatkan ibu tentang IMD, ibu paham dan ingin melakukan IMD. 8. Membimbing suami cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu dengan <i>counterpressure</i> dan minyak aromaterapy, suami paham dan mampu membantu mengurangi rasa nyeri ibu. 9. Melibatkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum 200 ml teh manis hangat pk. 06.00 WITA dibantu oleh suami. 10. Menyiapkan partus set, obat-obatan esensial, baju ibu dan baju bayi. Alat dan perlengkapan telah siap. 11. Melakukan observasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin melalui partograf, hasil terlampir.	
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 06.45 WITA di RSU	S: Ibu mengeluh sakit perut bertambah dan ada dorongan meneran seperti ingin BAB. O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,6⁰C, his	Bidan "MD" Sang

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Dharma Kerti	4x10 menit durasi 45 detik. DJJ: 145 x/menit, kuat dan teratur. Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka, ketuban pecah spontan. VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban warna jernih, teraba kepala, denominator uuk kadep, moulase 0, penurunan kepala H III+, ttbk/tp. A: G3P2A0 UK 39 minggu 3 hari preskep $\cup$ Puka T/H intrauterine + PK II. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> tindakan persalinan, ibu dan suami bersedia. 3. Menggunakan APD, APD telah terpasang. 4. Mendekatkan alat, alat mudah dijangkau. 5. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi setengah duduk. 6. Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. 7. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif saat kepala bayi tampak crowning, memimpin meneran pk. 06.49 WITA dan bayi lahir spontan pk. 06.54 WITA tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. 8. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan	Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengeringkan serta menyelimuti bayi dengan handuk kering, bayi dalam keadaan hangat.	
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 06.55 WITA di RSU Dharma Kerti	S : Ibu mengatakan perut terasa mulas O: Bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh. A: G3P2A0 UK 39 minggu 3 hari+ PK III. P: 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memeriksa adanya janin kedua, tidak terdapat janin kedua. 3.Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia. 4.Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 5.Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi, kehangatan bayi terjaga. 6.Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat. 7.Memposisikan bayi untuk IMD, posisi bayi nyaman. 8.Melakukan PTT, plasenta lahir spontan	Bidan “MD” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pukul 07.00 WITA	kesan lengkap. 9.Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik.	
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 07.00 WITA di RSU Dharma Kerti	S: Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir. O: Plasenta lahir spontan, kesan lengkap, Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum. A: P3A0 P.Spt.B + PK IV dengan laserasi perineum grade II. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan penjahitan luka perineum dengan anastesi, ibu bersedia. 3. Melakukan penjahitan luka perineum dengan anastesi lokal dan teknik terputus menggunakan benang <i>chromic catgut</i>, luka telah bertaut dan tidak ada perdarahan aktif. 4. Melakukan eksplorasi, tidak ada bekuan darah dan perdarahan tidak aktif. 5. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan. Ibu tampak rapi dan alat telah	Bidan “MD” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	dilakukan dekontaminasi.	
	6. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase pada fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya.	
	7. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV sesuai partograf, hasil terlampir.	
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 07.55 WITA di RSUD Dharma Kerti	Asuhan Bayi Baru Lahir 1 Jam S: Bayi telah berhasil IMD pada 1 jam pertama, refleks hisap baik, dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum bayi baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, A-S: 8-9, BBL: 3.900 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 31 cm, S:36,8 ⁰ C, RR 44x/menit, HR: 140x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak terdapat kelainan pada alat genetalia, anus (+), BAB (-), BAK (+). A: Neonatus Aterm usia 1 jam+ vigorous baby dalam masa adaptasi P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. - Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami bersedia. - Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi.	Bidan “MD” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Mengoleskan salep mata gentamycin pada mata bayi, tidak terdapat reaksi alergi. 5. Merapikan bayi dan menggunakan pakaian lengkap pada bayi serta menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi HB 0 dan melakukan <i>informed consent</i> untuk melakukan imunisasi HB 0 kepada bayi 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K, ibu dan suami paham dan bersedia. 7. Melakukan injeksi HB 0 (0,5 ml) pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM, imunisasi diberikan pk. 12.20 WITA.	
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 09.00 WITA di RSU Dharma Kerti	S: Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mampu makan dengan porsi kecil jenis roti dan susu. Ibu minum air mineral 200 ml. Pola eliminasi ibu belum BAB dan BAK. Ibu istirahat selama 45 menit dan saat ini ibu sudah mampu miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan dibantu suami. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36⁰C. Terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh. <i>Bonding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A: P3A0 P.Spt.B postpartum 2 jam.	Bidan “MD” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE ASI <i>on demand</i>, ibu paham dan bersedia menyusui secara <i>on demand</i>. 3. Membimbing ibu menyusui bayi, ibu mampu menyusui bayi dengan teknik yang benar. 4. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu terkait personal hygiene, ibu paham. 6. Memberikan terapi Paracetamol 500 mg 3x1 (X), SF 60mg 1x1 (X), Vitamin A 200.000 IU 1x1 (II), serta memberitahu ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran. 7. Memindahkan ibu ke kamar nifas untuk dilakukan rawat gabung bersama bayi, ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu 'NP' selama 42 hari masa nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam *post partum* sampai 42 hari *post partum*. Asuhan pada dua jam *post partum* dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Masa nifas ibu 'NP' dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 11 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 25 Maret 2024.

Kunjungan pertama dilakukan pada enam jam sampai 48 jam *post partum* kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 *post partum*, kunjungan ketiga dilakukan pada

hari ke-8 sampai hari ke-28 *post partum* dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 *post partum*. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, lokhea, dan laktasi), keluhan yang ibu rasakan, serta kondisi bayi selama masa neonatus sampai bayi umur 42 hari. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 10
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘NP’ Selama Masa Nifas dan Menyusui

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Rabu, 12 Februari 2025 Pukul 10.00 WITA di RSU Dharma Kerti	Kunjungan Nifas 1 (KF-1) S: Ibu merasa lega dan bahagia karena bayinya sudah lahir, Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu sudah makan dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong ayam, satu potong tahu dan tempe, sayur bening dan satu potong buah melon. Ibu makan terakhir pk. 07.30 WITA. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Ibu sudah BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih. Ibu mengganti pembalut 3x sehari. Ibu sudah mobilisasi miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif pada bayi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,0 ⁰ C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, beibir	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. <i>Bonding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A: P3A0, P.Spt.B + hari 1 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat menyusui dengan baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang senam kegel dan membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu paham dan bersedia melakukannya secara rutin. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengingatkan ibu <i>personal hygiene</i>, ibu mengetahui tanda bahaya nifas. 5. Memberikan KIE pola istirahat pada ibu, yaitu saat bayi tidur ibu istirahat serta	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	melibatkan suami dan keluarga lainnya dalam mengurus, ibu paham dan keluarga bersedia membantu ibu.	
	6. Memberikan asuhan komplementer masa nifas, yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman dan suami bersedia melakukannya.	
	7. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 17 Februari 2025 di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb, ibu paham dan bersedia kunjungan sesuai anjuran.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 18.00 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	Kunjungan Nifas 2 (KF-2) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu tampak bahagia menggendong bayinya. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan sudah habis. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam, tahu dan tempe, sayur hijau dan buah semangka/melon. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3x sehari. Ibu istirahat 6-7 jam sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi dengan dibantu suami dan keluarga. Ibu sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat dirumah. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/81 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,0⁰C. BB: 64 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengajak bayi berbicara dengan lembut. A: P3A0 P.Spt. B postpartum hari ke-6 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum dan <i>personal hygiene</i> termasuk mengganti pembalut sesering mungkin, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang makan makanan beraneka ragam sesuai proporsional nutrisi ibu nifas pada buku KIA, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X) dan vitamin C 50 mg 1x1 (X), ibu bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang nifas pada tanggal 3 Maret 2025, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Senin, 3 Maret 2025 Pukul 18.30 WITA di	Kunjungan Nifas 3 (KF-3) S: Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar	Bidan “DN” Sang

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam/babi, tahu dan tempe, telur, sayur hijau/kangkung dan buah semangka/pepaya. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3-4x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. Ibu sudah menerapkan personal hygiene dan perawatan luka jahitan perineum sesuai anjuran. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 127/80 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,3⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea serosa, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. <i>Bonding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A: P3A0 P.Spt. B postpartum hari ke-14 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	2. Memberikan KIE kepada ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham tentang tanda bahaya masa nifas. 4. Memberikan KIE tentang cara pemerahan ASI dan menyimpan ASI perah dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet penambah darah yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi tablet tambah darah. 6. Menyepakati kunjungan ulang nifas pada tanggal 20 Maret 2025, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 17.00 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	Kunjungan Nifas 4 (KF-4) S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD dan saat ini tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam/babi, tahu dan tempe, telur, sayur bayam/kangkung dan buah jeruk/melon diselingi camilan roti. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	1-2x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 116/68 mmHg, N: 76 x/menit, RR: 17 x/menit, S: 36,3⁰C, BB: 60 kg, TB: 160 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba dan kandung kemih tidak penuh. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap, menyentuh serta berbicara padaa bayi dengan lembut. A: P3A0 P.Spt. B postpartum hari ke-42 + Akseptor IUD P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait kontrasepsi IUD, ibu paham. 3. Melakukan <i>informed consent</i> pemasangan IUD, ibu bersedia dan telah menandatangani lembar <i>informed consent</i>. 4. Menyiapkan alat dan bahan, lingkungan serta ibu untuk dilakukan tindakan pemasangan IUD. Alat dan bahan telah siap. 5. Memposisikan ibu diatas bed gynekologi, ibu posisi litotomi. 6. Melakukan prosedur pemasangan IUD, telah terpasang IUD Cooper T model Tcu 380 A. 7. Merapikan ibu dan alat, ibu tampak rapi. 8. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	untuk kontrol IUD, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘NP’ selama masa neonatus hingga bayi usia 42 hari

Tabel 11
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu ‘NP’ Selama 42 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Rabu, 12 Februari 2025 Pukul 10.00 WITA di RSU Dharma Kerti	Kunjungan Neonatal 1 (KN-1) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB 2x sehari warna kehitaman dan BAK 5-6x sehari. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dua jam setelah lahir. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,7⁰C, BB: 3.900 gram, PB: 50 cm, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek	Bidan “MD” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	moro (+), reflek tonic neck (+), reflek grasp (+). PJB:- A: Neonatus aterm usia 1 hari sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusu. 3. Membimbing ibu membersihkan mata bayi dengan kapas air hangat, ibu paham dan mampu melakukannya. 4. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat pada bayi, ibu paham dan mampu melakukannya. 5. Membimbing ibu memandikan bayi, ibu paham dan bayi tampak bersih. 6. Memakaikan pakaian lengkap pada bayi, bayi tampak nyaman dan hangat. 7. Menganjurkan ibu rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 8. Memberi KIE tentang pemeriksaan SHK pada bayi, ibu dan suami paham serta bersedia untuk dilakukan pemeriksaan SHK, <i>inform consent</i> tindakan sudah ditanda tangani oleh ibu dan suami 9. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	8. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 17 Februari 2025 di PMB Desak Nyoman Suartini, ibu bersedia.	
Senin, 3 Maret 2025 Pukul 18.30 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb	Kunjungan Neonatal 3 (KN-3) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi istirahat 14-16 jam sehari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 148x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,6 ⁰ C, BB: 4.500 gram, PB: 52 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal. A: Neonatus aterm usia 20 hari sehat. P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. - Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio 1, ibu paham. - Melakukan informed consent terkait tindakan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi, ibu	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bersedia dan telah menandatangani lembar informed consent. - Menyiapkan alat dan bahan, vaksin telah siap. - Mengatur posisi bayi, bayi siap. - Melakukan penyuntikan vaksin BCG pada lengan kanan bayi secara IC, bayi telah diberikan imunisasi BCG. - Memberikan vaksin Polio sebanyak 2 tetes secara oral pada bayi, bayi telah mendapatkan imunisasi Polio 1. - Melakukan dokumentasi pada buku KIA, dokumentasi dilakukan sesuai data yang didapatkan. - Menyepakati kunjungan ulang tanggal 25Maret 2025 untuk melakukan pijat bayi, ibu bersedia.	
Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 17.00 WITA di PMB Desak Nyoman Suartini, A,Md.Keb	Kunjungan Bayi S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan Asi secara <i>on demand</i>. Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi tidur 14-16 jam sehari. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB: 5.400 gram, PB: 56 cm, HR: 140x/menit,RR: 44x/menit, S: 36,6⁰C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan	Bidan “DN” Sang Ayu Made Sri Purnami

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal. A: Bayi Ibu 'NP' usia 42 hari sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat pijat bayi, ibu paham. 3. Melakukan <i>informed consent</i> terhadap asuhan komplementer pijat bayi, ibu bersedia. 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan telah siap. 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, bayi tampak nyaman. 6. Merapikan bayi, bayi tampak rapi. 7. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusui. 8. Memberikan KIE tentang imunisasi selanjutnya usia 2 bulan pada bayi, ibu paham dan bersedia.	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'NP' dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan pada Ibu 'NP' dilakukan dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari. Asuhan kehamilan dilakukan mengenali dan mendeteksi adanya masalah atau komplikasi pada saat kehamilan sedini mungkin. Selama hamil ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

sebanyak sebelas kali dengan rincian tiga kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan lima kali pada trimester III. Kunjungan ANC yang dilakukan telah sesuai dengan program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes RI,2023).

Pemerintah terus berupaya meningkatkan kualitas asuhan pelayanan ANC melalui pemeriksaan kehamilan dengan standar asuhan 12T. Ibu 'NP' telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (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, temu wicara, skrining kesehatan jiwa dan pemeriksaan USG.

Penimbangan berat badan pada ibu 'NP' dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu 'NP' sebelum hamil, yaitu 87 kg dengan tinggi badan 161 cm sehingga dapat ditentukan IMT ibu, yaitu 33,6. Kategori IMT ibu 'NP' termasuk obesitas, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 5-9 kg (Kemenkes, 2024). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu 'NP', yaitu 92 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu 'NP' selama kehamilan adalah 5 kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu 'NP' sudah sesuai dengan anjuran peningkatan berat badan berdasarkan IMT.

Pengukuran tinggi badan pada ibu 'NP' dilakukan pada kunjungan awal ibu di Puskesmas Tabanan III yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 161 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko

terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari sama dengan 145 cm cenderung memiliki ukuran panggul yang sempit sehingga berisiko tinggi mengalami disproporsi sefalopelvik yang akan berpengaruh pada persalinan yang lama (Kristiani, *et al.*, 2024). Ibu 'NP' memiliki tinggi 161 cm, sehingga masih dalam kategori normal.

Pada setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu 'NP' untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia. Selama kehamilan, tekanan darah ibu 'NP' dalam kategori normal, yaitu dengan sistole berkisar antara 100 -120 mmHg dan diastole 70-80 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu 'NP' mengatakan tekanan darah 110/70 mmHg sehingga masih dikategorikan normal.

Penilaian status gizi dilakukan dengan melakukan pemeriksaan lingkaran lengan (LiLA) pada kunjungan pertama untuk mengetahui apakah ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis (KEK) atau tidak. Jika ditemukan pengukuran LiLA kurang dari 23,5 cm artinya status gizi ibu kurang atau mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yang dapat berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Ukuran Lingkaran lengan Ibu 'NP' adalah 33 cm yang menandakan bahwa lingkaran lengan ibu normal (Kemenkes RI, 2023).

Skrining status Tetanus Toxoid (TT) dilakukan dengan cara menanyakan kepada status imunisasi TT ibu sebelum hamil. Imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hasil wawancara, Ibu 'NP' sudah mendapatkan imunisasi saat SD, hamil pertama dan hamil kedua. Ibu 'NP' saat ini berstatus TT5.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan (Kemenkes, 2023). Standar pengukuran menggunakan pita pengukur dapat dilakukan setelah kehamilan 22 minggu untuk menentukan perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus *Johnson-*

Toshack. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu ‘NP’ telah sesuai dengan usia kehamilan. Pada usia kehamilan 38 minggu, didapatkan hasil Mcd 33 cm. Pemeriksaan selanjutnya, yaitu menentukan presentasi janin yang dilakukan dengan pemeriksaan Leopold mulai usia kehamilan 36 minggu. Pada ibu ‘NP’ pemeriksaan Leopold dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu. Hasil palpasi Leopold menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan belum masuk pintu atas panggul (PAP). Namun, pada pemeriksaan kehamilan terakhir Leopold dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu, bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk PAP. Perkiraan berat badan janin setelah dihitung dengan rumus *Johnson-Toshack*, yaitu 3.410 gram.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan mulai usia kehamilan 12 minggu hingga setiap kali kunjungan ANC (Kemenkes, 2023). Denyut jantung janin normal, yaitu berkisar antara 120-160 kali/menit. Hasil pemeriksaan DJJ ibu ‘NP’ selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 130 – 150 kali/menit.

‘NP’ telah rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi, yaitu asam folat, SF, Vitamin C dan kalsium. Asam folat dikonsumsi sejak usia kehamilan 10 minggu. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari (Amaliah, 2021). Untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Kemenkes, 2023). Ibu ‘NP’ mendapatkan suplemen SF sejak usia kehamilan 10 minggu. Suplemen SF yang didapat ibu ‘NP’ yaitu 30 tablet setiap kunjungan dengan dosis 60 mg sehingga ibu telah mendapatkan tablet SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan.

Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium sebagai salah satu standar

pelayanan ANC terpadu yang meliputi pemeriksaan golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine, gula darah dan triple eliminasi (HbSAg, sifilis, HIV). Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan. Ibu 'NP' telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 18 Juli 2024 dengan hasil Hb 15,8 g/dL, protein urine dan reduksi urine negative, PPIA Non Reaktif, GDS 124 mg/dL. Pemeriksaan ulang Hb dilakukan tanggal 11 Februari 2025 dengan hasil Hb 12,8 g/dL, dan GDS 128 mg/dL, protein urine dan reduksi urine negatif. Pemeriksaan laboratorium khususnya Triple Eliminasi pada ibu 'NP' sudah memenuhi standar karena ibu 'NP' melakukan pemeriksaan pada Trimester I agar lebih mudah melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Keluhan yang dirasakan ibu pada trimester III yaitu pegal di kaki dan pinggal belakang, bidan memberikan asuhan dengan melakukan senam hamil dan hidrotheraphy berupa rendam kaki pada air hangat dengan rebusan kencur disertai pijat ringan. Lordosis progresif adalah gambaran khas wanita normal. Lordosis sebagai kompensasi posisi anterior uterus membesar, menggeser pusat gravitasi kembali ke ekstremitas bawah. Menurut penelitian yang dilakukan Pudji Suryani dan Ina Handayani (2018) dengan senam hamil dan ibu hamil trimester III di dapat hasil, senam hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah serta pegal pada kaki ibu hamil trimester III (Pudji Suryani dan Ina Handayani, 2018). Menurut Prianti (2023) dengan judul efektivitas rendaman air rebusan kencur terhadap penurunan edema kaki pada ibu hamil trimester III, didapatkan hasil rendaman kaki dengan rebusan kencur 500mg dengan suhu 40.5-43°C dengan pijatan ringan selama 20menit dan dilakukan lima hari berturut-turut merupakan salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengatasi edema. Kencur merupakan obat tradisional yang telah lama digunakan sebagai anti radang/bengkak. Kencur mempunyai senyawa flavonoid yang dapat mengurangi edema dan inflamasi (Prianti, 2023). Selain itu ibu juga mengeluh nyeri punggung, sering kencing serta nyeri simpisis. Keluhan sering kencing pada akhir

kehamilan disebabkan oleh *lightening* (bagian presentasi masuk ke panggul) sehingga menekan kandung kemih. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri pada punggung saat kehamilan, yaitu Effleurage Massage adalah bentuk teknik pijatan dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan lembut pada bagian atas tubuh dengan mengerakan melingkar berulang kali. Selain itu ibu juga bersedia untuk mengikuti *prenatal yoga* dengan bimbingan instruktur yang sudah terlatih. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa pemberian prenatal yoga efektif mengurangi nyeri punggung bawah pada wanita hamil. *Prenatal yoga* juga bermanfaat untuk ibu melatih pernafasan sebagai upaya persiapan persalinan. Ibu juga bersedia menggunakan aromaterapi memanfaatkan minyak esensial yang efektif untuk relaksasi.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘NP’ selama masa persalinan/kelahiran

Proses persalinan ibu ‘NP’ berlangsung secara spontan saat usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Hal ini sesuai dengan teori yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu lahir spontan dengan presentasi belakang kepala (Fitriahadi & Utami, 2019).

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 5 jam di hitung dari ibu merasa mules lebih sering dan pengeluaran lender campur darah sampai ada tanda gejala kala II. Ibu sangat kooperatif, karena fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, untuk nutrisi dan cairan ibu terpenuhi. Proses persalinan ibu berdasarkan 5P yaitu Power, passage, passager, psikologis ibu dan posisi ibu (Febriyeni, 2021). Faktor lain juga yang mendukung proses persalinan ibu diantaranya peran pendamping dari suami dan keluarga yang memberi dukungan positif sehingga ibu dapat melahirkan dengan selamat. Selama kala I persalinan, bidan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, pengaturan pola nafas dan melakukan pemijatan *counter pressure* yaitu teknik pemijatan dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan

lunak, biasanya otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki situasi (Yulianingsih et al., 2019). Adapun penelitian yang dilakukan Linda dan Kairani (2021) yang berjudul pengaruh *massage* punggung terhadap nyeri persalinan didapatkan hasil *massage* punggung dapat mengurangi nyeri saat persalinan (Linda Rambe, 2021). Penelitian dari Sriasih dkk (2019) dengan judul *the effect of massage therapy using prangipani aromatherapy oil to reduce the childbirth pain insensity* dengan hasil *massage* menggunakan aromaterapi kamboja dapat mengurangi intensitas nyeri saat persalinan (Sriasih et al., 2019).

b. Kala II

Kala II ibu berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi. Pada multigravida lama persalinan kala II terjadi selama 30 menit sampai maksimal satu jam, lebih cepat dibandingkan dengan primigravida yang mengalami persalinan kala II dengan lama persalinan satu jam sampai maksimal dua jam (Paramitha Amelia K dan Cholifah, 2019). Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu. Ibu bersalin secara normal dan lancar tanpa komplikasi.

Selama proses persalinan ibu “NP” diberikan bimbingan meneran yang efektif 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 kala II hingga dapat lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Fitriahadi & Utami, 2019). Pada kala II tidak dilakukan episiotomi, karena

persalinan ibu merupakan persalinan yang ketiga dan perineum terlihat tidak kaku serta tidak menghalangi kemajuan persalinanan.

c. Kala III

Kala III ibu 'NP' berlangsung selama 5 menit tidak ada komplikasi, asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan adanya janin kedua, sebelum dilanjutkan dengan pemberian suntikan okitosin 10 IU di 1/3 paha kanan ibu secara IM dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir kemudian dilanjutkan dengan melakukan peregangan tali pusar terkendali, setelah plasenta lahir dilakukan massage uterus selama 15 detik. Kala III persalinan dimulai segera setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Herselowati, 2024).

Segera setelah lahir bayi dilakukan IMD, dimana bayi diletakan di dada ibu secara tengkurap dan di selimuti suami yang menjadi pendamping berperan aktif dalam pendampingan persalinan ibu dan dukungan positif dengan membantu proses ini. IMD merupakan permulaan menyusui dini mungkin sekurang- kurangnya satu jam setelah bayi lahir. Bayi di letakkan di dada ibunya dan bayi dengan sendirinya mencari puting susu ibu untuk segera menyusu (Herselowati, 2024).

d. Kala IV

Persalinan berlangsung secara fisiologis, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ibu mengalami laserasi pada daerah mukosa vagina, kulit, dan otot perineum yang merupakan laserasi grade II, penyebab laserasi oleh karena berat bayi yang besar dan adanya sikatrik pada luka sebelumnya. Dilakukan tindakan penjahitan dengan anastesi lokal menggunakan lidokain 1%, hal tersebut sesuai dengan kewenangan bidan dimana bidan memiliki kewenangan melakukan penjahitan pada laserasi perineum grade II (JNPK-KR, 2017). Asuhan komplementer yang diberikan pada ibu'NP' yaitu pijat perineum pada masa kehamilan sampai

menjelang persalinan. Pijat perineum dapat membantu meningkatkan aliran darah ke daerah perineum, meningkatkan elastisitas perineum, mencegah robekan perineum atau episiotomi, melunakkan jaringan perineum sehingga membuka tanpa resistensi saat persalinan. Selama hamil hingga menjelang persalinan ibu 'NP' menerapkan pijat perineum yang telah penulis berikan dengan juga melibatkan suami. Terdapat pengaruh pijat perineum terhadap laserasi perineum, minimalnya robekan pada perineum dapat terjadi karena pada saat ibu diberikan pijatan perineum, akan menyebabkan jaringan perineum jadi lentur dan rileks sehingga meningkatkan elastisitas dan mengurangi terjadinya robekan saat melahirkan.

Observasi sudah dilakukan pada ibu "NP" selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena Menurut JNPK-KR (2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pascapersalinan terjadi dalam 2 jam pertama setelah kelahiran bayi. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam berikutnya. Hasil pemantauan kala IV ibu "NP" semuanya dalam batas normal tercatat dalam lembar belakang partograf. Pemenuhan nutrisi dan cairan ibu juga sudah terpenuhi, dimana ibu makan nasi, sayur, daging dan air putih untuk mengembalikan energi ibu yang hilang selama proses persalinan.

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira kira 6 minggu. Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan disebut trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokea (Wahyuni, 2018).

Laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Ibu 'NP' mulai mengeluarkan kolostrum pada hari pertama hingga ketiga postpartum. 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 mekonium. Pada hari ketiga postpartum, ASI ibu 'NP' sudah keluar. Ketika bayi mengisap puting, reflex saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang reflex *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Wahyuni, 2018).

Involusi uterus adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi menyebabkan lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi Neurotic (layu/mati). Penurunan tinggi fundus uteri ibu 'NP' dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ibu berlangsung cepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal hygiene* yang baik yang dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang tercukupi dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik di dalam uterus. Lokhea mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya involusi.

Ibu 'NP' mengalami perubahan lokhea yang normal. Pada hari pertama sampai dengan hari ketiga, lokhea berwarna merah yang disebut lokhea rubra. Lokhea rubra mengandung cairan berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium. Hari ketiga sampai dengan hari ketujuh, ibu 'NP' mengatakan lokhea berwarna kecokelatan yang disebut lokhea sanguinolenta. Setelah hari

ketujuh, ibu 'NP' mengatakan cairan yang keluar hanya berwarna kuning kecoklatan disebut lokhea serosa. Hari Setelah 2 minggu postpartum ibu "NP" mengatakan lokhea berwarna bening disebut lokhea alba. Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

Sesuai dengan standar pelayanan masa nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal empat kali, yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa dua jam sampai dua hari setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke-8 hingga nifas hari ke-28, sedangkan kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan (Kemenkes, 2023).

Kunjungan nifas pertama (KF1) pada ibu 'NP' dilakukan pada hari ke-2 setelah persalinan. Asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan vitamin A 200.000 IU dan tablet tambah darah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemantauan trias nifas dalam batas normal. Asuhan komplementer yang diberikan pada ibu 'NP' yaitu Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin dan Sugestif). Teknik ini menggabungkan terapi pijat dengan sugesti/afirmasi positif, oksitosin, dan endorfin. Meningkatkan produksi ASI dan memfasilitasi pengeluaran ASI melalui stimulasi oksitosin dan endorfin adalah tujuan dari pendekatan SPEOS, yang bertujuan untuk mendukung pemberian ASI eksklusif. Pijatan dengan oksitosin, yang diaplikasikan pada punggung dari tulang leher ke tulang rusuk kelima dan keenam di kedua sisi, dan ke arah tulang belikat, dapat mengaktifkan fungsi sistem saraf parasimpatis (Wahyuni, 2018). asuhan komplementer senam kegel juga diberikan pada ibu 'NP' yang dilakukan dengan cara menahan otot dasar panggul untuk waktu yang lebih lama. Sampai Anda dapat menahan selama sepuluh detik, mulailah dengan menahan

selama lima detik. Berikan jeda waktu yang tepat-lima sampai sepuluh detik (Rahmawati & Putri, 2018).

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb pada hari ke-6 postpartum. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal. Pada hari ke-6, pengeluaran ASI ibu 'NP' sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri satu jari di atas simfisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta. Pada 1 minggu postpartum, TFU teraba pertengahan pusat simfisis dan lochea yang keluar adalah lochea sanguinolenta, sehingga masa nifas ibu 'NP' dapat dikatakan normal.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) pada Ibu 'NP' dilakukan di Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb, yaitu pada hari ke-14. Pengeluaran ASI ibu 'NP' sudah lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lochea serosa serta jahitan perineum telah tertutup sempurna.

Kunjungan nifas keempat (KF4) pada ibu 'NP' dilakukan di PMB Desak Nyoman Suartini, A.Md.Keb pada hari ke-42 postpartum. Ibu 'NP' mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar serta ibu ingin melakukan pemasangan kontrasepsi IUD.

Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'NP'

Asuhan pada bayi ibu 'NP' telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6 jam (KN I), pada saat bayi berumur 7 hari (KN II) dan pada saat 17 hari (KN III), kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan neonatus sesuai standar (Kemenkes RI, 2020). Bayi ibu 'NP' lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3900 gr. Kondisi ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000gr (Jamil et al., 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu

melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 10 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu ‘NP’ adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan bounding attachment terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K secara (IM) 1 mg, dan imunisasi HB0 (Jamil et al., 2017). Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu ‘NP’ digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur 6 Hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat bayi tampak bersih, kering dan terbungkus gaas. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Kunjungan neonatus ketiga (KN III) dilakukan pada saat umur bayi 20 hari. Masa adaptasi berhasil. Hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kepada bayi ibu “NP”. Berat badan bayi ibu ‘NP’ mengalami peningkatan sebesar 1500 gr. Kenaikan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. Anak umur 1 bulan kenaikan berat badan minimal (800gr)(Kemenkes RI, 2020).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar anak tumbuh dan

berkembang menjadi anak yang cerdas dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak (Nur Israyati et al., 2021).