

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan pada pengambilan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Pasien melakukan kontak pertama kali dengan penulis pada tanggal 9 September 2024 dan melakukan pengkajian data dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan bayi sampai 42 hari pada Ibu “TW” umur 24 tahun primigravida dari kehamilan trimester II sampai masa nifas. Ibu “TW” tinggal bersama suami dan mertua yang beralamat di Jl. Raya Tihingan, Dusun Tihingan, Desa Tihingan, Banjarangkan, Klungkung. Kondisi rumah ibu bersih, ventilasi cukup, pencahayaan rumah baik, saluran pembuangan limbah langsung ke got, jamban memenuhi syarat yaitu jenis kloset, tempat sampah tertutup namun belum dipilah, terdapat beberapa tanaman di sekitar lingkungan rumah, serta tempat cuci tangan, dapur dan beberapa kamar mandi.

Penulis melakukan pendekatan dengan Ibu “TW” serta menjelaskan tujuan dan manfaat secara ringkas mengenai asuhan yang akan diberikan secara berkelanjutan. Diskusi yang dilakukan tersebut dapat memberikan waktu kepada ibu dan suami untuk bertanya mengenai mekanisme pemberian asuhan yang akan pada masa kehamilan hingga 42 hari masa nifasnya. Pengambilan keputusan sepenuhnya diberikan kepada ibu dan suami tanpa ada unsur paksaan, penulis juga memberikan kebebasan apabila ibu dan suami menolak. Hasil dari diskusi tersebut

mendapatkan hasil yang baik yaitu ibu dan suami menerima dan setuju menjadi subjek dalam pemberian asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) yang dilakukan penulis.

Kesediaan subjek menerima asuhan ditindaklanjuti dengan mengumpulkan data dan di dokumentasikan dalam bentuk hasil laporan SOAP sesuai dengan aturan institusi kampus yang telah dikonsultasikan dan disetujui oleh pembimbing institusi. Hasil asuhan yang telah diberikan di dokumentasikan dalam Buku KIA serta melalui observasi dan pemeriksaan langsung saat ibu melakukan kunjungan di fasilitas kesehatan. Ibu “TW” mendapatkan asuhan pada usia kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dapat dipaparkan sebagai berikut :

1. Penerapan Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “TW” beserta janinnya dari kehamilan trimester II sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “TW” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Ibu melakukan kunjungan antenatal selama kehamilan trimester II dan III sebanyak enam kali. Berikut diuraikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “TW” dari umur kehamiln 16 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan..

Tabel 4.
Catatan Perkembangan Ibu “TW” Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
Jumat, 6 Oktober 2024, pukul 11.30	S : ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini keluhan mual ibu sudah berkurang, ibu sudah mengetahui	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
Witadi UPTD Puskesmas Banjarangkan II	tanda bahaya trimester II, ibu sudah memilih metode mengurangi rasa nyeri persalinan dengan relaksasi pernafasan dan masase punggung. Ibu sudah merasakan Gerak janin sejak kemarin. Hasil pemeriksaan USG pada tanggal 19 Juli 2024 : janin Tunggal hidup intrauterine. Ibu sudah rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemennya sudah habis. O : keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 56 kg, TD: 120/77mmhg, N: 80x//menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, Pemeriksaan fisik didapatkan hasil dalam batas normal: Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah: tidak pucat, tidak oedema, mulut: Bibir lembab, Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, palpasi abdomen : TFU: 3 jari dibawah pusat, DJJ : 135x/menit teratur, reflek patella: +/+, oedema : -/- A : G1P0A0 UK 20 Minggu 2 hari T/H Intrauterin. Masalah : tidak ada P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan terapi komplementer <i>brain booster</i>. Ibu bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai <i>exercise</i> yang bisa dilakukan oleh ibu seperti berenang, senam hamil, yoga hamil, <i>brain</i>	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	<i>booster</i> dan jalan- jalan pagi, ibu Ibu paham mengenai exercise yang bisa dilakukan oleh ibu. 5. Membimbing ibu melakukan senam hamil, ibu dapat melakukan senam hamil dengan baik. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap menjaga pola makan, asupan nutrisi, dan istirahat secara teratur, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 7. Memberikan suplemen SF 60mg 1x1(30 tablet), Vitamin C 1 x 50 mg (30 tablet), Kalsium 500mg 1x1(30 tablet), Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjura 8. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 6 November 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia.	
Sabtu, 2 November 2024, pukul 10.00 WITA, di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, tidak ada keluhan.Gerakan janin aktif. Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan saat ini suplemen sudah habis. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 58 kg, TD 110/70 mmhg, N 80 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,4°C Pemeriksaan fisik : Mata: Konjingtiva merah muda, sklera putih, wajah: tidak pucat, tidak oedema, mulut: Bibir lembab, Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, palpasi abdomen : TFU sepusat, MCD: 23 cm, DJJ 140 x/mnt, irama teratur, ekstremitas ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella ka/ki: ++	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	A : G1P0A0 UK 24 minggu 1 hari T/H Intrauterine Masalah : Tidak ada P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan terapi komplementer Brain Boster, Ibu bersedia untuk melakukannya 3. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu, ibu mengerti dan akan tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya 4. Memberikan suplemen SF 60mg 1x1(30 tablet), Kalsium 500mg 1x1(30 tablet), Vitamin C 50mg 1x1 (30 tablet) Serta mengingatkan kembali ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 2 Desember 2024 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia	
Senin, 2 Desember 2025, pukul 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan. tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif. Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan saat ini suplemen sudah habis. Hasil USG pada tanggal 6 Oktober 2024 yaitu BPD 5.88 cm, EDD 21 Februari 2025. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 60 kg. TD 120/80 mmhg. N 80 x/mnt. R 22 x/mnt S 36,5°C Pemeriksaan fisik Mata: Konjingtiva merah muda, sklera putih. wajah: tidak pucat, tidak oedema, mulut: Bibir lembab, Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris. puting susu menonjol tidak ada luka bekas operasi, palpasi abdomen : TFU 3 jari atas pusat,	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	MCD: 26 cm, DJJ 144x/mnt, irama teratur, ekstremitas ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella ka/ki: +/+ A : G1P0A0 UK 28 minggu 3 hari T/H Intrauterine Masalah : Tidak ada P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan terapi komplementer Brain Boster, Ibu bersedia untuk melakukannya 3. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu, ibu mengerti dan akan tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium ke UPTD Puskesmas Banjarangkan II pada tanggal 3 Januari 2025, ibu bersedia 4. Memberikan suplemen SF 60mg 1x1(30 tablet), Kalsium 500mg 1x1(30 tablet), Vitamin C 50mg 1x1 (30 tablet) Serta mengingatkan kembali ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 3 Januari 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia	
Jumat, 3 Januari 2025, pukul 09.00 WITA, di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 64 kg, TD 122/80 mmhg, N 80 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C Pemeriksaan fisik : Mata: Konjingtiva merah muda, sklera putih, wajah: tidak pucat, tidak oedema, mulut: Bibir lembab, Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen : tidak terdapat	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	luka bekas operasi, palpasi abdomen : TFU ½ pusat - px, MCD: 30 cm, DJJ 145x/mnt, irama teratur, ekstremitas ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella ka/ki: ++ Laboratorium Hb 11,3 gr/dl, protein/ glukosa urine : -/- A : G1P0A0 UK 33 minggu T/H Intrauterine Masalah : Ibu mengeluh nyeri punggung P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan dalam 2. batas normal, ibu dan suami memahaminya. 3. Memberikan terapi komplementer Brain Boster, Ibu bersedia untuk melakukannya 4. Memberikan KIE mengenai kemungkinan penyebab nyeri punggung dan cara mengatasinya dengan cara melakukan yoga hamil secara teratur 1-2 kali seminggu, ibu paham dan bersedia melakukannya 5. Membimbing ibu untuk melakukan yoga hamil, ibu dapat melakukannya dan nyeri punggung berkurang. 6. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu, ibu mengerti dan akan tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya 7. Memberikan suplemen SF 60mg 1x1(30 tablet), Vitamin C 50mg 1x1 (30 tablet) serta mengingatkan kembali ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 8. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 17 Januari 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia	
Jumat, 17 Januari 2025, pukul	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan,. Keluhan nyeri punggung ibu	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
10.00 WITA, di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	sudah berkurang. Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Gerakan janin aktif.>10 kali dalam 12 jam. Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan saat ini suplemen sudah habis. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 66 kg, TD 120/70 mmhg, N 82 x/mnt, R 20 x/mnt S 36,7°C Pemeriksaan fisik : Mata: Konjingtiva merah muda, sklera putih, wajah: tidak pucat, tidak oedema, mulut: Bibir lembab Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, palpasi abdomen : TFU 4 jari dibawah px, MCD: 33 cm, DJJ 144x/mnt, irama teratur, ekstremitas ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella ka/ki: +/- A : G1P0A0 UK 35 minggu T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan terapi komplementer Brain Boster, Ibu bersedia untuk melakukannya 3. Memberikan terapi komplementer Brain Boster, Ibu bersedia untuk melakukannya 4. Membimbing ibu untuk melakukan yoga hamil, ibu dapat melakukannya Kembali 5. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu, ibu mengerti dan akan tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya 6. Memberikan suplemen SF 60mg 1x1, Vitamin C 50mg 1x1 masing-	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	masing 14 tablet, serta mengingatkan kembali ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 7. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 6 Februari 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia	
Februari, 7 Februari 2025, pukul 10.30 WITA, di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan,. Ibu sudah sering melakukan <i>brain booster</i> dan yoga hamil di rumah. Keluhan tidak ada. Hasil USG tanggal 8 Januari 2025 : BPD : 8,57 cm EDD 21 Februari 2025. Gerakan janin aktif.>10 kali dalam 12 jam. Ibu rutin mengonsumsi suplemen dan saat ini suplemen sudah habis. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 68 kg, TD 120/80 mmhg, N 82 x/mnt, R 20 x/mnt S 36,6°C Pemeriksaan fisik : Mata: Konjingtiva merah muda, sklera putih, wajah: tidak pucat, tidak oedema, mulut: Bibir lembab, Dada: tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, palpasi abdomen : Leopod I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba teraba bulat, besar dan lunak. Leopod II : pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian datar memanjang dan ada tahanan. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian – bagian kecil janin. Leopod III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan Leopod IV : divergen, perlimaan 4/5, DJJ, 135x/menit, irama teratur, ekstremitas ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella ka/ki: +/- McD : 36 cm, TBBJ : 3.200 gram A : G1P0A0 UK 38 minggu preskep U Puka T/H Intrauterine	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	Masalah : tidak ada P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan terapi komplementer <i>Brain Boster</i>, Ibu bersedia untuk melakukannya 3. Meningkatkan kembali ibu untuk tetap memantau gerakan janin, melakukan yoga hamil, jalan-jalan pagi dan istirahat secara teratur, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 4. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu, ibu mengerti dan akan tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya 5. Memberikan suplemen SF 60mg 1x1 tablet), Vitamin C 50mg 1x1 masing-masing 14 tablet, serta mengingatkan kembali ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 6. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 21 Februari 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia	

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “TW” Selama Persalinan

Ibu “TW” datang ke RSUD Klungkung pada tanggal 15 Februari 2025 pukul 00.00 Wita, dengan keluhan keluar air sejak 23.10 WITA disertai nyeri perut. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “TW” selama proses persalinan sebagai berikut.

Tabel 5.
Catatan Perkembangan Ibu “TW” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima
Asuhan Kebidanan Selama Masa Persalinan Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
Sabtu, 15 Februari 2025, pukul 23.30 WITA, di RSUD Klungkung	S : ibu datang bersama suami dan keluarga dengan keluhan keluar air sejak pukul 23.00 WITA, gerakan janin saat ini aktif. Makan terakhir pukul 15.00 WITA, minum terakhir pukul 21.00 WITA. Ibu BAK terakhir pukul 23.00 WITA, BAB terakhir pukul 19.00 WITA (14-02-2025). Ibu bisa beristirahat dengan relaksasi pernapasan. Kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan. Ibu merasa bahagia menyambut kelahiran bayinya. Ibu di dampingi suami dan keluarga, perlengkapan ibu dan bayi sudah siap. Ibu dan suami sudah mengetahui teknik mengatasi rasa nyeri, ibu dan suami memilih menggunakan metode relaksasi pernapasan dan masase punggung. Ibu dan suami sudah mengetahui mengenai teknik IMD. Ibu sudah mengetahui teknik meneran. Ibu dan suami sudah mengetahui mobilisasi dan posisi persalinan yaitu posisi litotomi. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. BB: 68 kg, tekanan darah 123/84mmHg, nadi 95 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36°C. TFU 36 cm, TBBJ: 3.200 gram. Leopold I: TFU 3 jari di bawah px. Pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak. Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian datar memanjang dan ada tahanan. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: divergen. Perlimaan 3/5. DJJ (+) 138 kali/menit, teratur. His jarang.	Yuni Fajariyanti dan Bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	Pemeriksaan dalam (pukul 06.30 WITA) : vulva/vagina ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada sikatrik, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi, tidak ada nyeri, maupun tumor atau masa. Portio konsistensi lunak, dilatasi 2 cm, penipisan (effacement 50%), selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK, posisi kanan depan, mouldage 0, penurunan kepala pada hodge II-III tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal, perineum kurang elastis. Anus tidak ada hemorroid. Oedema pada kaki: -/-, reflek patella +/- A : G1P0A0 UK 39 Minggu 1 Hari Preskep U Puka T/H Intra Uteri + PK 1 Fase Laten P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memenuhi kebutuhan ibu akan pengurangan rasa nyeri dengan membimbing ibu untuk mengatur nafas dan suami melakukan massage punggung yaitu dengan memberikan tekanan pada tulang sakrum pasien dengan kepalan salah satu telapak tangan pada saat kontraksi, suami dapat melakukan kembali dan nyeri ibu berkurang. 3. Mengingatkan ibu dan suami mengenai teknik IMD, ibu dan suami ingat dan berencana untuk melakukan IMD setelah bayinya lahir. 4. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan melibatkan peran suami, ibu minum air gula hangat sebanyak 100 ml dan sepotong roti pada pukul 07.00 WITA	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	dan 150 ml air gula hangat pada pukul 07.30 WITA. - Memfasilitasi kebutuhan eliminasi ibu, ibu kencing $\pm$ 100 cc pada pukul 23.00 WITA dan $\pm$ 100 cc pada pukul 01.30 WITA dan kandung kemih dalam keadaan kosong. - Memfasilitasi kebutuhan relaksasi dan mobilisasi ibu, ibu memilih berdiri sambil jalan-jalan. - Memberikan dukungan emosional kepada ibu serta menganjurkan suami dan keluarga untuk memberi dukungan kepada ibu, ibu merasa nyaman. - Menyiapkan alat dan obat untuk menolong persalinan dan kegawatdaruratan, alat dan obat sudah siap. - Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dengan partograf, hasil terlampir dalam partograf.	
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 13.30 WITA, di RSUD Klungkung	S: Ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir, sakit perut semakin sering dan semakin keras serta merasa ingin meneran. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nadi 90 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit. Perlimaan 0/5. DJJ (+) 140 kali/menit, teratur. His 5x10' durasi 50-55 detik. Perineum tampak menonjol, vulva membuka, pengeluaran lendir bercampur darah bertambah banyak, dan ada pengeluaran air dari jalan lahir warna jernih, bau amis dan jumlah cukup. Pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan warna jernih, denominator UUK posisi depan, moulage 0, penurunan pada hodge IV tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari preskep U puka T/H Intrauterin + PK II.	Yuni Fajariyanti dan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memeriksa kembali alat dan obat untuk menolong persalinan serta alat kegawatdaruratan, alat dan obat sudah siap. 3. Memfasilitasi ibu dalam mengatur posisi yang nyaman, ibu memilih posisi setengah duduk dengan bantuan suami.	
13.50 WITA	4. Membimbing ibu untuk meneran secara efektif, ibu dapat meneran secara efektif. 5. Memeriksa DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ 140 kali/menit, teratur. 6. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan melibatkan peran suami, ibu minum air gula hangat sebanyak 100 ml. 7. Memimpin dan menolong persalinan sesuai langkah APN, bayi lahir pukul 14.25 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. 8. Meletakkan bayi pada perut bawah ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, bayi tampak nyaman. 9. Meminta ibu dan suami memegang bayi, ibu dan suami sudah memegang bayi	
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 14.25 WITA, di RSUD Klungkung	S: Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir namun perutnya masih terasa mulas. 0: Ibu : KU baik, kesadaran comfos mentis, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua. Bayi: jenis kelamin Perempuan, cukup bulan, gerak aktif dan tangis kuat, kulit kemerahan	Yuni Fajariyanti dan Bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	A : G1P0A0 P.Spt.B + PK III + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. P:	
14.26 WITA	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk tindakan selanjutnya, ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan, tidak ada reaksi alergi. 4. Mengeringkan tubuh bayi, bayi tampak nyaman.	
14.27 WITA	5. Memotong dan mengikat tali pusat, tidak ada pendarahan pada tali pusat. 6. Melakukan IMD, bayi tampak nyaman diatas dada ibu. 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir pukul 14.30 WITA. 8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik 9. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta tampak lengkap	
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 14.40 WITA, di RSUD Klungkung	S: Ibu mengeluh perutnya terasa mulas. 0: Ibu: KU baik, kesadaran comfos mentis, RR 24x/menit, HR 84x/menit, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif +150 ml, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi spontan pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum. Bayi gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan A: P1A0 P.Spt.B + PK IV dengan laserasi grade II + neonatus <i>aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, ibu dan	Yuni Fajariyanti dan bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	keluarga paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan keluarga untuk tindakan anastesi dan penjahitan robekan jalan lahir, ibu dan keluarga setuju. 3. Melakukan anastesi dengan lidokain 1% pada robekan jalan lahir, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan penjahitan luka pada jalan lahir dengan tehnik aseptik, jaringan perineum menyatu dengan baik. 5. Membersihkan ibu dengan air DTT, alat dan lingkungan, ibu bersih dan nyaman, alat dan lingkungan dalam keadaan bersih. 6. Melakukan evaluasi kontraksi uterus dan kandung kemih, kontraksi uterus baik dan kandung kemih tidak penuh. 7. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk menilai kontraksi uterus dan cara melakukan masase uterus, ibu dan keluarga paham dan mampu melakukan. 8. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu dengan bantuan keluarga, ibu sebungkus nasi yang berisi sepotong daging ayam, tempe dan sayur serta 150 ml air putih. 9. Melakukan pemantauan kala IV yang terdiri dari KU, tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah yang keluar selama dua jam pertama, hasil tercantum dalam partograf.	
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 15.25 WITA, di RSUD Klungkung	S: Bayi sudah berhasil mencapai dan mengisap puting susu. Bayi sudah BAK, sudah BAB. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR: 148 kali/menit, RR: 50 kali/menit, S: 36,8 °C, BB: 3.650 gram, PB: 47 cm, LK/LD:	Yuni Fajariyanti dan Bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	33/34 cm, tidak ada perdarahan pada tali pusat. A: Neonatus <i>aterm</i> umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga paham serta menerima hasil pemeriksaan. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan asuhan bayi baru lahir satu jam pertama yaitu tindakan pemberian salep mata dan menyuntikkan vitamin K pada bayi serta menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut, ibu dan keluarga paham tujuan dari tindakan tersebut. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan keluarga untuk tindakan pemberian salep mata dan menyuntikkan vitamin K pada bayi, ibu dan keluarga setuju. 3. Membersihkan dan memberikan salep mata oxytetrasiklin 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 bagian anterolateral paha kiri, tidak ada reaksi alergi. 5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian lengkap, bayi tampak nyaman dan menjaga kehangatannya. 6. Memberikan bayi kepada ibu untuk melanjutkan pemberian ASI dini, bayi Menyusu dengan baik.	
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 16.25 WITA, di RSUD Klungkung	S: Ibu mengatakan saat ini ibu merasa senang karena bayinya telah lahir, namun ibu merasa sedikit lelah dan nyeri pada bekas luka jahitan. Bayi sudah BAB dan BAK. 0: Ibu: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, RR:	Yuni Fajariyanti dan Bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	24x/menit, suhu 36,2 °C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pendarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, ASI +/-, BAB/BAK: -/+ Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, HR: 140x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,7°C, tidak ada perdarahan tali pusat, refleks isap kuat, BAB/BAK - +/- A: P1A0 P.Spt.B 2 jam postpartum + neonatus <i>aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan dan meminta persetujuan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan asuhan bayi baru lahir dua jam pertama yaitu tindakan penyuntikkan imunisasi HB0 pada bayi serta menjelaskan tujuan dari tindakan tersebut, ibu dan keluarga paham tujuan dari tindakan tersebut dan setuju. 3. Menyuntikkan HB0 dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan secara IM, tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan ibu obat dan suplemen Amoxicilin 3x500 mg (X), Paracetamol 3x500 mg (X), Fe 1x60 mg (XXX), Vitamin A 2 x 200.000 IU (I), dan edukasi cara minum obat dan suplemen yang diberikan, ibu paham dan bersedia minum terapi yang diberikan. 5. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini, ibu sudah bisa miring kiri kanan, duduk dan berdiri. 6. Memberikan KIE agar ibu tetap menyusui bayinya secara on demand atau setiap dua jam sekali, ibu paham dan bersedia.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	7. Menganjurkan ibu untuk istirahat setelah menyusui bayinya, ibu bersedia.	
	8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “TW” Sampai 42 Hari Masa Nifas

Masa nifas ibu “TW” dimulai setelah persalinan tanggal 16 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 29 Maret 2025. Asuhan kebidanan selama masa nifas yang penulis berikan pada ibu “TW” dengan melakukan pengamatan terhadap perkembangan proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu setelah bersalin. Perkembangan masa nifas setelah enam jam *postpartum* ibu “TW” dengan melakukan kunjungan rumah dan dilakukan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Perkembangan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6.
Catatan Perkembangan Ibu “TW” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 20.25 WITA, di RSUD Klungkung	S: Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu mengatakan pengeluaran ASInya belum lancar. Ibu sudah makan siang dengan porsi satu piring terdiri dari nasi, ikan 1 ekor, 1 potong tempe, sayur dan 3 buah kurma. Ibu sudah BAK 1 kali,	Yuni Fajariyanti dan Bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	namun ibu belum BAB. Ibu sudah mobilisasi dengan baik yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri dan berjalan dengan hati-hati. Ibu sudah tidur disaat bayi tidur. Fase adaptasi psikologi ibu taking in. Ibu dan suami sudah dapat memeriksa kontraksi uterus, dan melakukan masase fundus uteri. Ibu belum mengetahui tanda bahaya nifas dan senam kegel. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, S 36,2°C, N: 84x/menit, RR: 24 x/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kolostrum sudah ada namun belum lancar, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, vulva dan vagina tidak oedema, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, tidak ada infeksi, jahitan perineum utuh. Ekstremitas tidak ada oedema. A: P1A0 P.Spt.B 6 jam postpartum. Masalah: - Pengeluaran kolostrum belum lancar. - Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas dan senam kegel. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai mobilisasi senam kegel dan membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu paham serta dapat melakukannya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami cara untuk memperlancar pengeluaran kolostrum yaitu dengan menyusui lebih sering, konsumsi sayur, buah, air putih lebih banyak, dan pijat oksitosin, ibu dan suami paham. 5. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin pada ibu dan menganjurkan untuk melakukan Catatan Perkembangan 6. nya di rumah dua kali sehari, suami bersedia dan dapat melakukan kembali. 7. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat, personal hygiene ibu nifas, ibu paham dan dapat menyebutkan Kembali Menginformasikan bahwa bidan akan melakukan kunjungan rumah tiga hari lagi, ibu bersedia untuk di kunjungi pada tanggal 19 Februari 2025.	
Rabu, 19 Februari 2025, pukul 15.00 WITA, di Rumah Ibu "TW"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Nyeri pada luka jahitan sudah berkurang. Ibu sudah melakukan senam kegel di rumah. suami sudah melakukan senam kegel di rumah. Suami sudah melakukan pijat oksitosin di rumah dua kali sehari. ASI ibu sudah lancar saat hari kedua postpartum. Ibu sudah menyusui secara on demand, ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring yang terdiri dari 1,5 gelas nasi, 1 potong sedang ikan/daging, 1 butir telur, 1 potong sedang tahu/tempe, 1 mangkok sayur dan buah. Ibu minum 9-10 gelas sehari. BAB 1	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	kali/hari, BAK 5 kali/hari, dan tidak ada keluhan. Tidur 5 jam sehari dan terbangun jika bayi menyusu. Fase adaptasi psikologi ibu taking hold, ibu sudah dapat merawat bayi namun masih memerlukan bantuan suami. Ibu belum mengetahui senam nifas. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD:: 110/70 mmHg, S 36,4°C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, ASI lancar, TFU 4 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jahitan perineum utuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas tidak ada oedema. A: P1A0 P.Spt.B 3 hari postpartum Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat yang cukup, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel dan pijat oksitosin, ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan kembali tanda bahaya pada masa nifas dan menyusui, ibu ingat dan dapat menyebutkan kembali. 5. Menyepakati kunjungan ulang di Puskesmas pada tanggal 13 Maret 2025, atau sewaktu – waktu jika	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	ada keluhan, ibu dan suami sepakat.	
Kamis, 13 Maret 2025, pukul 10.00 WITA, di Rumah ibu "TW"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ASI lancar dan sudah menyusui secara <i>on demand</i>. Kebutuhan nutrisi, eliminasi, istirahat dan <i>hygiene</i> ibu sudah terpenuhi dengan baik. Ibu sudah rutin senam kegel, senam nifas, dan pijat oksitosin di rumah. Ibu sudah dapat mengurus bayinya sendiri dan mengurus pekerjaan rumah tangga. Fase adaptasi psikologi ibu <i>letting go</i>. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD:: 110/80 mmHg, S 36,7°C, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea alba</i>, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas tidak ada tanda homan dan oedema. A: P1A0 P.Spt.B 26 hari postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat/obat kontrasepsi, ibu berencana menggunakan alat/obat kontrasepsi menggunakan alat/obat kontrasepsi saat 42 hari postpartum. 3. Memberikan ibu suplemen Fe 1x60 mg (XV) dan HE minum secara teratur, ibu menerima suplemen dan bersedia minum sesuai anjuran. 4. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2025, atau	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	sewaktu – waktu jika ada keluhan, ibu dan suami sepakat.	
Sabtu, 29 Maret 2025, pukul 08.30 WITA, di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu datang ingin kontrol nifas dan ingin mendapatkan pelayanan kontrasepsi, saat ini tidak Tada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD:: 110/80 mmHg, S 36,2°C, N: 82 kali/menit, RR: 24 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, ASI lancar, perdarahan dan pengeluaran <i>lochea</i> tidak ada, TFU tidak teraba. Bekas jahitan perineum sudah sembuh, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas tidak ada varises, tanda homan maupun oedema. A: P1A0 P.Spt.B 42 hari <i>postpartum</i>. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan konseling mengenai jenis-jenis metode kontrasepsi serta kekurangan dan kelebihan masing-masing, ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. 3. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan, ibu dan suami setuju. 4. Melakukan penyuntikan obat KB suntik 3 bulan yaitu medroxy progesterone asetat sebanyak 1 ml pada bokong kiri ibu, tidak ada reaksi alergi. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui secara on demand, ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	6. Memberikan suplemen Fe 1x60 mg sebanyak 30 tablet dan mengingatkan ibu cara minumnya, ibu menerima suplemen yang diberikan dan masih ingat cara meminumnya.	
	7. Menyepakati kunjungan ulang 3 bulan lagi pada tanggal 29 Juni 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu dan suami sepakat	

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ibu “TW”

Tabel 7.

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “TW” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Neonatus Sampai Bayi Umur 42 Hari Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
Minggu, 16 Februari 2025, pukul 20.25 WITA, di RSUD Klungkung	S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada masalah. Bayi menyusu sebanyak 3 kali dalam 6 jam, BAK 2 kali, meconium 1 kali. Ibu belum mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir O: Keadaan umum baik, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, suhu 36,8°C, HR 148 kali/menit, RR 54 kali/menit. Pemeriksaan fisik bayi meliputi pemeriksaan kepala yaitu bentuk simetris, ubun-ubun datar, tidak ada cepal hematoma ada caput succedaneum. Wajah bentuk simetris, tidak ada oedema. Kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih. Hidung bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. Daun telinga kaku dan tulang rawan tebal. Mukosa bibir lembab, palatum ada, reflek rooting positif. Leher tidak ada	Yuni Fajariyanti dan Bidan Sri Handayani

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid. Pemeriksaan dada yaitu simetris, tidak ada retraksi. Abdomen tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Punggung tidak ada kelainan tulang belakang, jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minor terdapat klitoris terdapat lubang vagina dan uretra, lubang anus ada. Ektremitas tidak ada kelainan, refleks moro, refleks graps, dan refleks babynski positif. A: Neonatus aterm umur 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi. Masalah ibu belum mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya baru lahir, ibu dan suami dapat menyebutkan kembali. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai kebutuhan bayi yaitu asah, asih, dan asuh. Asuh meliputi pemberian stimulasi pada bayi seperti mangajak tersenyum, membunyikan berbagai macam suara, menggerakkan mainan berwarna mencolok, dirangsang untuk meraih dan memegang mainan. Asih dengan memberikan kasih sayang kepada bayi melalui kontak mata, suara, sentuhan, aroma, gaya bahasa serta bioritme. Asuh memberikan ASI eksklusif dan menyusui secara on	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	demand, pemberian imunisasi sesuai jadwal serta pijat bayi, ibu paham dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan asah, asih, dan asuh bayinya. 4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya agar bayi tidak mengalami hipotermi, ibu bersedia. 5. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi baru lahir termasuk perawatan tali pusat di rumah, ibu dan suami paham serta dapat, menyebutkan kembali. 6. Menginformasikan kepada ibu bahwa bidan akan melakukan kunjungan rumah 3 hari lagi, ibu bersedia untuk di kunjungi pada tanggal 19 Februari 2025.	
Rabu, 19 Februari 2025, pukul 15.00 WITA, di Rumah Ibu "TW"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah menyusu secara <i>on demand</i>, BAK 8-10 kali, BAB 3 kali dalam 24 jam. O: Keadaan umum baik, suhu 36,8 °C, HR 144 kali/menit, RR 42 kali/menit. BB 3.650 gram, tangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, mata bayi tidak anemis dan bersih, sklera berwarna putih, tidak ada napas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat belum lepas, tidak ada tanda infeksi. A: Neonatus aterm umur 3 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	- Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya. - Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. - Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap memenuhi kebutuhan asah, asih, dan asuh bayinya, ibu dan suami bersedia. - Menginformasikan kepada ibu bahwa bidan akan melakukan kunjungan rumah pada tanggal 13 Maret 2025, ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 13 Maret 2025.	
Kamis, 13 Maret 2025, pukul 10.00 WITA, di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah menyusui secara <i>on demand</i>, BAK 8-10 N kali dan BAB 3 kali dalam 24 jam. Kebutuhan asah, asih, dan asuh bayi sudah terpenuhi. O: Keadaan umum baik, suhu 36,7 °C, HR 146 kali/menit, RR 48 kali/menit. BB 5.050 gram, tangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, mata bayi tidak anemis dan bersih, sklera berwarna putih, tidak ada napas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, A: Neonatus aterm umur 26 hari P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan, - Membimbing kembali ibu cara melakukan pijat bayi, ibu dapat	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
	melakukan pijat bayi dengan benar. - Memberikan KIE kepada ibu mengenai imunisasi dasar yang seharusnya diberikan pada bayi umur 0-2 bulan yaitu BCG dan Polio 1 termasuk manfaat dan efek sampingnya serta menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ada jadwal imunisasi di puskesmas, ibupaham dan dapat menyebutkan kembali serta bersedia mengajak bayinya ke puskesmas. - Meminta persetujuan ibu untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio 1, ibu setuju. - Memberikan imunisasi Polio 1 sebanyak 2 tetes kedalam lidah bayi, tidak ada reaksi alergi. - Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 secara intrakutan pada lengan kanan atas, tidak ada reaksi alergi. - Menganjurkan ibu untuk menimbang bayinya setiap bulan di Puskesmas atau posyandu terdekat, ibu bersedia melakukannya. - Menginformasikan jadwal pemberian imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi DPT HB HIB1 dan Polio 2 pada saat bayi berumur 2 bulan, ibu paham. - Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu dan suami sepakat.	
Sabtu, 29 Maret 2025, pukul 08.30 WITA, di UPTD	S: ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi menyusui secara <i>on demand</i> 10-12 kali dalam 24 jam, BAK 8-9 kali, BAB 3 kali dalam 24 jam. Kebutuhan	Yuni Fajariyanti

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
Puskesmas Banjarangkan II	asah, asih, dan asuh bayi sudah terpenuhi. O: Keadaan umum baik, suhu 36,7°C, HR 135kali/menit, RR 48 kali/menit. BB 5.550 gram, PB 57 cm, LK 36 cm, LD 37 cm, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, mata bayi tidak anemis dan bersih, sklera berwarna putih, tidak ada napas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, A: Bayi sehat umur 42 hari. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu agar ibu tetap mempertahankan pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu paham dan bersedia. 3. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap memenuhi kebutuhan asah, asih, dan asuh bayinya, ibu dan suami bersedia mengikuti anjuran bidan. 4. Menganjurkan ibu untuk mengajak anaknya imunisasi sesuai jadwal, ibu bersedia mengikuti anjuran.	

B. Pembahasan

1. Penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu "TW" beserta janinnya dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu "TW" dilakukan dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari. Ibu "TW" secara rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan 10 T yaitu: Penimbangan berat badan dan pengukuran

tinggi badan, Pengukuran tekanan darah, Pengukuran lingkar lengan atas (LILA), Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan,

Pelayanan tes laboratorium, Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan, Pelaksanaan Temu wicara (konseling). Ibu "TW" melakukan pemeriksaan kehamilan pada umur kehamilan trimester II sebanyak tiga kali di UPTD Puskesmas Banjarangkan II serta dua kali USG di dokter SpOG, pada trimester III sebanyak empat kali di UPTD Puskesmas Banjarangkan II serta dua kali USG di dokter SpOG. Hasil skrining Kesehatan jiwa ibu baik tidak ada tanda gejala depresi. Kunjungan yang dilakukan oleh Ibu "TW" sudah sesuai dengan Permenkes RI No. 21 tahun 2021 bahwa ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan masa hamil minimal enam kali meliputi satu kali di trimester I, dua kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, paling sedikit dua kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga.

Ibu "TW" selama kehamilan trimester II tidak ada keluhan, belum melengkapi metode perencanaan teknik mengurangi rasa nyeri persalinan pada P4K dan belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester II. Ibu "TW" dan suami sudah melengkapi metode perencanaan teknik mengurangi rasa nyeri persalinan setelah diberikan KIE oleh bidan. Ibu "TW" dan suami juga dapat menyebutkan kembali tanda bahaya pada kehamilan trimester II. Tanda bahaya pada kehamilan yaitu

perdarahan antepartum, sakit kepala yang hebat, keluar air ketuban sebelum waktunya, nyeri perut yang hebat, penglihatan kabur gerakan janin tidak terasa (Saifuddin et al, 2020).

Ibu "TW" mengeluh nyeri punggung pada umur kehamilan 33 minggu . Keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Nyeri punggung dapat disebabkan karena ketegangan otot akibat pembesaran payudara, kelelahan, posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang, lembeknya cartilage pada sendi besar akibat peningkatan hormon selama kehamilan, dan posisi tulang belakang yang hiperlordosis (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

Terapi nonfarmakologis yang disarankan penulis kepada Ibu "TW" untuk mengatasi mual muntah dan mengurangi nyeri punggung yaitu dengan melakukan yoga hamil. Mual muntah dan nyeri punggung ibu berkurang setelah melakukan yoga hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rafika (2018) yoga hamil efektif terhadap pengurangan keluhan fisik ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji. Keluhan fisik yang berkurang setelah yoga hamil diantaranya spasme otot, perut kembung, kesemutan pada jari tangan dan kaki, sesak nafas, pusing, kram pada kaki, konstipasi/sembelit, susah tidur, nyeri punggung atas dan bawah. Yoga hamil dapat menciptakan ruang bagi ibu dan janin untuk tetap dapat bernafas dengan nyaman, melatih otot dasar panggul agar lebih elastis dan kuat, serta melakukan postur-postur restoratif dan relaksasi sehingga berguna dalam menghadapi persalinan (Dewianti, 2022).

Kebutuhan nutrisi ibu selama hamil sudah terpenuhi dengan baik yaitu ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang nasi, satu potong sedang daging/ikan/ satu butir telur, satu potong sedang tempe/tahu, semangkok sayur, satu potong buah, dan di selingi dengan dua kali snack dan 1 gelas susu. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa saat hamil diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari pada sebelum hamil untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil. Kebutuhan kalori selama kehamilan yaitu 2.500 kkal, protein 85 gr, kalsium 1.500 mg, asam folat 400 mcg, dan air enam sampai delapan gelas menjaga keseimbangan tubuh (Asrinah et al, 2017).

Kebutuhan istirahat ibu selama hamil sudah terpenuhi dengan baik, ibu tidur malam selama delapan jam dan tidur siang selama satu jam. Istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu wanita tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, bayi sakit dan masalah-masalah lain. Istirahat yang diperlukan ialah delapan jam malam hari dan satu jam siang hari (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016)

Peningkatan berat badan ibu. "TW" selama hamil yaitu sebanyak 15 kg. BMI ibu adalah 19,5 yaitu dalam kategori normal, sehingga kenaikan berat badan ibu sesuai dengan rekomendasi kenaikan berat badan selama kehamilan berdasarkan BMI sebelum hamil yaitu antara 11,5 sampai 16 kg (Kemenkes RI, 2020)

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu "TW" dilakukan menggunakan pita ukur setelah umur kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran TFU selama hamil berada dalam batas normal sesuai dengan pengukuran dalam Mc.

Donald bahwa ukuran tinggi fundus uteri ± 2 cm dari umur kehamilan dalam minggu (Aulia, 2021). Denyut jantung janin sudah terdengar mulai umur kehamilan 16 minggu 3 hari yang diperiksa dengan menggunakan doppler dan hasilnya selalu dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold pada ibu "TW" dilakukan pada umur kehamilan 36 minggu ke atas dan hasilnya berada dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold dilakukan untuk menentukan presentasi janin pada umur kehamilan 36 minggu.

Permenkes RI No 21 tahun 2021 menyebutkan bahwa untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu "TW" sudah mendapatkan Fe dari umur kehamilan 8 minggu 3 hari sampai akhir masa kehamilan sebanyak 185 tablet dan ibu sudah rutin mengonsumsinya setiap hari.

Berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan 3 kali saat SD yakni saat kelas 1 SD, 2 SD dan 3 SD. Seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT 1, DPT 2, DPT 3) dikatakan status imunisasinya TT 2 dan apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD status imunisasinya menjadi TT 3. dan apabila mendapatkan imunisasi DT saat kelas 2 SD status imunisasinya menjadi TT 4 dan dikatakan status imunisasi TT5 apabila telah mendapatkan imunisasi TT saat kelas 3 SD (Kemenkes RI, 2017).

Pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu selama hamil meliputi penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, menilai status gizi dengan mengukur LILA, memeriksa TFU, menentukan presentasi janin

dengan melakukan palpasi Leopold dan memeriksa DJJ, skrining imunisasi TT, pemberian tablet FE, melakukan test laboratorium, tata laksana kasus, dan temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu "TW" sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar antenatal 12T menurut Permenkes RI No. 21 tahun 2021.

2. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TW” selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Tanggal 16 Maret 2025 ibu "TW" memasuki proses persalinan. Persalinan ditolong oleh bidan dan dokter SpOG di RSUD Klungkung. Proses persalinan ibu berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Persalinan dikatakan normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan ibu "TW" sebagai berikut.

A. Kala 1

Persalinan kala I fase aktif ibu "TW" berlangsung selama satu jam 2 jam yang dihitung sejak dilakukan pemeriksaan dalam yang pertama pada pukul 12.30 WITA dengan pembukaan serviks 6 cm hingga pembukaan lengkap pada pukul 13.30 wita. Persalinan kala I fase aktif ibu "TW" berlangsung normal. Fase aktif dimulai dari pembukaan 6 cm hingga lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan rata-rata kecepatan 1-2 cm per jam pada nullipara atau primigravida atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm pada multipara (JNPK-KR, 2017).

Ibu "TW" sangat kooperatif karena kondisi fisik ibu masih kuat dan secara psikologis sudah siap menghadapi proses persalinan. Kebutuhan nutrisi ibu sudah

terpenuhi karena ibu sudah makan roti dan minum air gula hangat setiap ibu merasa haus. Kandung kemih juga sudah dikosongkan setiap dua jam sekali atau setiap ibu merasa ingin berkemih. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan) adalah sumber dari glukosa darah yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi oleh bidan, untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien (Kurniarum, 2016).

Pemenuhan kebutuhan ibu "TW" terhadap pengurangan rasa nyeri dilakukan dengan metode relaksasi dengan pernapasan dan massage punggung. Nyeri yang dialami ibu mulai berkurang setelah dilakukan relaksasi dengan pernapasan dan massage punggung. Relaksasi dengan pernafasan dalam, melalui acupresure treatments atau chiropractic, dan masase dapat meningkatkan produksi hormone endorfin. Hormon endorfin adalah hormon yang alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Hasil penelitian tersebut didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya, diantaranya oleh (Tempang, Rahman dan Wahyuni, 2023), yang menunjukkan terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan setelah diintervensi dengan teknik relaksasi nafas dalam dikatakan teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi intensitas nyeri dengan cara tubuh mengeluarkan hormon opioid endogen, khususnya endorfin dan enkefalin. Hormon tersebut mempunyai efek analgesik yang mirip dengan morfin sehingga dapat meredakan nyeri setelah diberikan teknik relaksasi nafas.

Ibu juga diberikan asuhan massage punggung untuk mengurangi nyerinya. Massage punggung mampu merangsang tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen

sehingga terbentuk sistem penekanan nyeri yang akhirnya akan menyebabkan penurunan intensitas nyeri (Marifah et al, 2022). Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada pengaruh massage punggung terhadap pengurangan intensitas nyeri pada ibu bersalin (Suarmini et al, 2020).

Bidan selalu mendukung ibu dan menganjurkan suami serta anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya serta mendukung dan mengenali berbagai upaya yang mungkin sangat membantu kenyamanan ibu. Asuhan yang diberikan pada ibu "TW" selama persalinan kala I sudah sesuai standar menurut JNPK-KR (2017) yaitu memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi dengan bantuan suami, keleluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur, pencegahan infeksi serta pemantauan kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan pada fase aktif dengan menggunakan partograf.

b. Kala II

Ibu "TW" memasuki persalinan kala II yang didapatkan dari keluhan ibu yang merasa ingin meneran dan ingin BAB, kemudian bidan melakukan pemeriksaan didapatkan perineum menonjol dan vulva membuka serta pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak, hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan sudah lengkap. Hal ini sesuai dengan pendapat JNPK-KR (2017) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva, vagina, dan sfingter ani terlihat membuka serta adanya peningkatan pengeluaran lendir dan darah. Tanda pasti kala II

ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.

Persalinan kala II ibu "TW" berlangsung selama 100 menit, yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Lama kala II berlangsung normal, sesuai dengan pendapat Kurniarum (2016), yang menyebutkan bahwa kala II pada primipara berlangsung maksimal selama dua jam.

Asuhan yang diberikan selama kala II sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan menurut JNPK-KR (2017) yaitu pertolongan persalinan dilakukan dengan bersih dan aman sesuai dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN).

c. Kala III

Persalinan kala III ibu "TW" berlangsung selama tiga menit yang dihitung dari bayi lahir sampai lahirnya plasenta. Persalinan kala III atau kala uri berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Kurniarum, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III ibu berlangsung normal.

Asuhan yang diberikan kepada ibu "TW" selama persalinan kala III sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan persalinan menurut JNPK-KR (2017) yaitu manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin 10 IU, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri selama 15 detik.

d. Kala IV

Ibu "TW" memasuki tahap persalinan kala IV segera setelah plasenta lahir yang berlangsung normal dengan kontraksi uterus baik, terdapat robekan spontan pada jalan lahir dengan derajat II yaitu pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum

serta perdarahan ± 150 ml. Robekan terjadi karena perineum ibu kurang elastis dan ukuran bayi yang cukup besar yaitu 3.650 gram dengan tinggi badan ibu 165 cm.

Asuhan yang diberikan pada ibu "TW" selama persalinan kala IV yaitu rangsangan taktil (masase) uterus, penjahitan robekan jalan lahir dengan anastesi, melakukan evaluasi dan pemantauan keadaan umum ibu. Keadaan umum ibu meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, pernapasan, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan darah yang keluar di observasi setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua. Kemudian suhu di observasi setiap satu jam selama dua jam postpartum. Hasil pemantauan pada dua jam pertama dalam batas normal dan tercatat dalam partograf. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan kala IV menurut JNPK-KR (2017).

e. Bayi baru lahir

Bayi ibu "TW" lahir secara spontan belakang kepala di RSUD Klungkung pada tanggal 16 Februari 2024 pukul 14.25 WITA dengan jenis kelamin perempuan, saat umur kehamilan 39 minggu 1 hari. Keadaan saat lahir bayi segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, serta tidak ditemukan adanya kelainan. Berat badan bayi saat umur satu jam adalah 3.650 gram. Kondisi ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram (Armini et al, 2017)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) telah dilakukan segera setelah bayi lahir, inisiasi menyusu dini telah berhasil pada saat 40 menit kemudian diteruskan selama satu jam. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa IMD dilakukan

segera setelah bayi lahir setidaknya selama satu jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri, dan semua prosedur lainnya termasuk pemberian vitamin K dan salep mata dapat ditunda sampai IMD selesai dilakukan (Permenkes RI No. 53 tahun 2014).

Pemberian vitamin K dan salep mata oksitetrasiklin 1% sudah dilakukan saat bayi berumur satu jam. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa semua bayi baru lahir mendapatkan vitamin K sebanyak 1 mg dosis tunggal secara intramuscular pada anterolateral paha kiri bayi baru lahir yang diberikan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B untuk pencegahan perdarahan. Salep mata antibiotik juga diberikan segera setelah proses IMD atau bayi selesai menyusu, sebaiknya satu jam setelah lahir untuk pencegahan infeksi mata (Permenkes RI No. 53 tahun 2014).

Imunisasi hepatitis B 0 juga sudah diberikan saat bayi berumur dua jam. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa imunisasi hepatitis B diberikan satu sampai dua jam setelah pemberian vitamin K secara intramuscular pada anterolateral paha kanan (Permenkes RI No. 53 tahun 2014).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu "TW" saat lahir yaitu kewaspadaan umum melalui pencegahan infeksi, penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, pemotongan dan perawatan tali pusat, IMD, pencegahan perdarahan dengan pemberian suntikan vitamin K, pencegahan infeksi mata, imunisasi, anamnesa dan pemeriksaan fisik. Hal ini sudah sesuai dengan (Permenkes RI No. 53 tahun 2014).

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

Ibu "TW" memasuki masa nifas setelah dua jam persalinan yang dimulai sejak tanggal 16 Februari 2024 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 29 Maret 2025. Keluhan dialami ibu saat masa nifas adalah nyeri pada bekas luka jahitan perineum pada waktu enam jam setelah persalinan. Hasil pemeriksaan pada perineum jahitan utuh dan tidak ada tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu latihan kegel. Senam kegel merupakan senam pertama yang dapat dilakukan untuk meningkatkan sirkulasi darah ke area tersebut sehingga mempercepat penyembuhan serta mengembalikan tonus otot pada susunan otot panggul (Wahyuni, 2018). Pada kunjungan tiga hari postpartum, nyeri yang dirasakan ibu sudah berkurang.

Kebutuhan nutrisi ibu "TW" selama masa nifas sudah terpenuhi dengan baik, karena ibu setiap harinya makan tiga sampai empat kali porsi satu piring penuh yang terdiri dari 1½ gelas nasi, lauk pauk yang bervariasi seperti satu potong sedang daging/ikan/ satu butir telur, satu potong sedang tempe/tahu, semangkok sayur dan buah setiap harinya. Ibu juga rutin minum suplemen Fe setiap hari selama masa nifas dan setelah masa nifas berakhir ibu tetap diberikan Fe sebanyak 30 tablet. Ibu juga sudah minum vitamin A 200.000 international unit (IU) sebanyak satu buah yang dikonsumsi dua kali sehari. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa penambahan kalori pada ibu nifas sebanyak 500 kalori tiap hari. Suplemen zat besi diminum setidaknya selama tiga bulan pascasalin, terutama di daerah dengan prevalensi anemia tinggi dan minum kapsul vitamin A 200.000

IU sebanyak satu kali segera setelah persalinan dan satu kapsul 200.000 IU diminum 24 jam kemudian (Kemenkes RI, 2020).

Kebutuhan mobilisasi ibu sudah terpenuhi sejak dua jam postpartum yaitu miring kiri, miring kanan, duduk, dan berdiri. Enam jam postpartum ibu sudah bisa berjalan sendiri. Mobilisasi dini (early ambulation) adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Mobilisasi sedini mungkin untuk mengurangi komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena puerperalis, dan emboli pulmonal (Winarningsih et al, 2024).

Kebutuhan eliminasi ibu sudah terpenuhi yaitu ibu sudah buang air kecil sejak tiga jam postpartum dan BAB satu hari setelah melahirkan. Hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa seorang ibu nifas dalam keadaan normal dapat buang air kecil spontan setiap tiga sampai empat jam, dan buang air besar maksimal hari kedua postpartum (Wahyuni, 2018).

Hari pertama postpartum ibu "TW" mengalami kesulitan dalam proses laktasi. Hasil pemeriksaan pada payudara saat enam jam setelah persalinan pengeluaran ASI belum lancar namun kolostrum sudah ada. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tetap menyusui lebih sering, konsumsi buah, sayur, air putih lebih banyak dan pijat oksitosin. Suami rutin melakukan pijat oksitosin pada ibu sebanyak dua kali sehari. Ibu dan suami mengatakan ASInya sudah lancar saat hari kedua postpartum.

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua

belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks let down, selain itu untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Wulandari, dkk.. 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Asih, 2017) didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI, ibu postpartum yang melakukan pijat oksitosin mempunyai peluang 11,667 kali memiliki produksi ASI yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan pijat oksitosin.

Ibu "TW" sudah memilih dan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan saat 42 hari masa nifas. Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP) tidak mengandung estrogen, sehingga dapat digunakan oleh ibu menyusui. Ibu yang melahirkan kurang dari enam minggu, tunda suntikan sampai dengan setidaknya enam minggu setelah melahirkan. Ibu menyusui secara eksklusif atau hampir eksklusif kurang dari enam bulan setelah melahirkan, jika belum menstruasi ibu dapat memulai KSP kapan saja antara sesudah melahirkan dan enam bulan dan tidak perlu metode kontrasepsi tambahan (WHO, Hopkins, dan United States Agency for International Development, 2018).

Perubahan sistem reproduksi ibu "TW" selama masa nifas yang meliputi involusi uteri, lochea, dan proses laktasi. Proses involusi uteri yaitu terjadi perubahan tinggi fundus uteri secara bertahap. Fundus uteri ibu saat dua jam dan enam jam postpartum setinggi dua jari di bawah pusat, setelah tiga hari postpartum TFU setinggi empat jari bawah pusat, pada 26 hari postpartum dan 42 hari

postpartum TFU sudah tidak teraba. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa setelah plasenta lahir TFU setinggi dua jari di bawah pusat, pada tujuh hari setinggi setengah simfisis-pusat, dan setelah 14 hari TFU tidak teraba di atas simfisis (Santikaputri, 2024).

Perubahan *lochea* yang di alami ibu "TW" selama masa nifas yaitu terdapat pengeluaran *lochea rubra* pada hari pertama postpartum sampai tiga hari *postpartum*, pada 26 hari *postpartum* terdapat pengeluaran *lochea alba*, saat 42 hari *postpartum* sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Kondisi ini sesuai dengan pendapat (Muchtar et all, 2015) bahwa *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, *lochea sanguinolenta* dari hari keempat sampai hari ketujuh, *lochea serosa* muncul pada hari ke delapan sampai hari ke-14 *postpartum*, dan *lochea alba* bisa berlangsung selama dua sampai enam minggu *postpartum*.

Selama masa nifas biasa terjadi perubahan psikologis pada ibu, yang terbagi menjadi tiga fase yaitu fase *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Muchtar et all, 2015). Fase *taking in* merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua karena ibu merasa kelelahan dan nyeri luka perineum. Fase *taking hold* merupakan fase ketika ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu "TW" merasa khawatir tidak mampu merawat bayi sendiri, namun berkat bantuan dan dukungan dari suami ibu dapat melewati fase ini dengan baik. Fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat mengurus bayinya sendiri dan ibu juga

sudah dapat mengurus pekerjaan rumah tangga saat bidan melakukan kunjungan pada 26 hari *postpartum* ibu. ibu "TW" tidak pernah mengalami perubahan psikologis yang menyimpang selama masa nifas seperti depresi atau *baby blues*.

Masa nifas ibu "TW" berlangsung secara fisiologis. Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu "TW" sudah sesuai dengan Permenkes RI No. 21 tahun 2021 bahwa pelayanan pascapersalinan yang diberikan minimal sebanyak empat kali, dan pelayanan diberikan sudah mencakup anamnesis, pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan tanda-tanda anemia, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan kontraksi uteri, pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing, pemeriksaan lochea dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif, identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas, pemeriksaan status mental ibu, pelayanan kontrasepsi pascapersalinan, pemberian KIE dan konseling, serta pemberian kapsul vitamin A.

4. Penerapan asuhan kebidanan neonatus pada bayi ibu "TW"

Hasil pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada bayi ibu "TW" selalu berada dalam batas normal. Suhu bayi ibu "TW" tidak pernah berada dibawah 36,5°C selama diberikan asuhan sampai bayi berumur 42 hari, karena segera setelah lahir bayi langsung dikeringkan kemudian dilakukan IMD, serta menyemuti ibu dan bayi serta memakaikan topi, bayi ditimbang saat berumur satu jam dan dimandikan saat umur tujuh jam, orang tua juga selalu menjaga kehangatan bayinya.

Kondisi ini sudah sesuai teori bahwa upaya yang dilakukan untuk mencegah kehilangan panas yaitu ruang bersalin yang hangat, keringkan tubuh bayi tanpa

membersihkan verniks, letakkan bayi di dada atau perut ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, melakukan inisiasi menyusui dini, gunakan pakaian yang sesuai untuk mencegah kehilangan panas, selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain hangat yang sama dan pasang topi di kepala bayi, jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir, lakukan rawat gabung, resusitasi dalam lingkungan yang hangat, transportasi hangat (Permenkes RI No. 53 tahun 2014).

Kebutuhan bayi yaitu asah, asih, dan asuh sudah terpenuhi. Ibu dan suami sudah rutin memberikan stimulasi pada bayi seperti mangajak tersenyum, membunyikan berbagai macam suara, menggerakkan mainan berwarna mencolok, dirangsang untuk meraih dan memegang mainan. Ibu dan suami sudah memberikan kasih sayang kepada bayi melalui kontak mata, suara, sentuhan, aroma, gaya bahasa serta bioritme. Ibu sudah memberikan ASI eksklusif dan menyusui secara on demand, pemberian imunisasi sesuai jadwal serta pijat bayi.

Kebutuhan nutrisi bayi ibu "TW" sudah terpenuhi dengan baik. Hal ini dapat diketahui dari bayi menyusui secara on demand setiap harinya dengan frekuensi antara 10 sampai 12 kali dalam 24 jam, buang air kecil tujuh sampai 10 kali setiap harinya bahkan lebih, dan bayi tidak pernah rewel. Kondisi di atas merupakan tanda-tanda bahwa bayi cukup ASI. Hal ini sesuai dengan pendapat (Armini et al, 2017) yang menyebutkan bahwa bayi cukup ASI akan BAK minimal enam kali dalam sehari, dan selesai menyusui dengan cara melepaskan sendiri dari payudara ibu. Bayi tampak tenang, kenyang, dan tidak rewel ketika selesai menyusui, dan setiap bulan ada kenaikan berat badan bayi yang wajar.

Skrining Hipotiroid Kongenital dilakukan dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang berusia minimal 48 sampai 72 jam dan maksimal 2 minggu oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemberi layanan Kesehatan Ibu dan Anak (baik FKTP maupun FKRTL), sebagai bagian dari pelayanan neonatal esensial. Namun tidak ditemukan pada bayi ibu "TW" Saat lahir hasil SHK Negatif, PJB tidak menunjukkan gejala. Oleh karena itu penting dilakukan skrining PJB kritis (PJB yang memerlukan tindakan dalam 1 tahun pertama kehidupan) saat lahir. Salah satunya adalah tes pulse oxymetry. Tes ini dilakukan saat usia 24 jam atau bisa dilakukan sebelum bayi diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Secara umum, anak dengan PJB dapat tidak menunjukkan gejala (asimtomatik), tampak biru (sianosis) ataupun terdapat gejala gagal jantung. Pada pemeriksaan bayi Ny. "TW" ditemukan semua hasil pemeriksaan normal dan dapat disimpulkan bahwa kondisi bayi Ny. "TW" dalam kondisi sehat.

Berat badan bayi Ny."TW" pada umur tiga hari, saat pelayanan neonatal kedua masih sama dengan berat badan saat lahir yaitu 3.650 gram. Berat badan bayi pada pelayanan neonatal ketiga saat bayi berumur 26 hari yaitu 5.050 gram. Umur 42 hari berat badan bayi 5.550 gram. Total kenaikan berat badan bayi dalam 42 hari yaitu 1.900 gram. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada usia satu bulan kenaikan berat badan minimal yaitu 800 gram dan pada usia 2 bulan yaitu 900 gram (Kemenkes RI, 2020).

Bayi ibu "TW" sudah diberikan imunisasi BCG dan oral polio virus yang pertama saat berumur 26 hari. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat Setiyani (2016) dan (Armini et al, 2017) yang menyatakan bahwa imunisasi dasar yang dapat

diberikan apda neonatus adalah imunisasi BCG idealnya pada usia nol sampai dua bulan dengan dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas secara intracutan dan oral polio virus sebanyak dua tetes dalam lidah bayi yang dapat diberikan pada kunjungan pertama neonatal.

Pijat bayi juga sudah diberikan pada bayi ibu "TW" sejak bayi berumur tiga hari dan sudah rutin dilakukan oleh ibu di rumah dua kali sehari. Pijat bayi merupakan salah satu pemenuhan terhadap kebutuhan asih dan asuh. Pijat bayi adalah suatu metode terapi komplementer melalui terapi sentuhan yang dilakukan dengan cara memijat bayi secara lembut. Manfaat pijat bayi berdasarkan hasil penelitian yaitu sebagai berikut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Carolin, dkk. (2020) didapatkan hasil ada pengaruh pijat bayi terhadap berat badan bayi. Pijat bayi juga sangat efektif dalam membantu perkembangan motorik pada neonatus (Rizki, 2017). Pijat bayi efektif dalam meningkatkan kualitas tidur bayi (Sukmawati dan Imanah, 2020). Pijat bayi berpengaruh terhadap peningkatan frekuensi menyusu pada bayi (Farida et all, 2018).

Pelayanan neonatal yang diberikan pada bayi sejak umur enam jam sampai 28 hari sebanyak tiga kali yaitu saat bayi berumur enam jam, tiga hari, dan 26 hari serta umur 29 sampai 42 hari sebanyak satu kali. Pelayanan yang diberikan melalui kunjungan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II, dan kunjungan rumah. Hal ini juga sudah sesuai dengan Permenkes RI No. 21 tahun 2021 bahwa pelayanan neonatal esensial dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan. Kunjungan pertama saat bayi berumur enam jam sampai 48 jam setelah kelahiran. Kunjungan kedua saat

bayi berumur tiga sampai tujuh hari setelah kelahiran. Kunjungan ketiga saat bayi berumur delapan sampai 28 hari setelah lahir.