

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb yang beralamat di Jl. Gunung Agung Gg. Bumi Ayu R/5 Denpasar. Asuhan juga diberikan kepada ibu 'DSA' saat kunjungan rumah. Rumah ibu 'DSA' beralamat di Jl. Bulu Indah Gg.I No.7. Ibu tinggal di rumah milik pribadi dengan tipe permanen bersama suami dan 1 orang anak laki-laki, serta dalam 1 halaman dengan mertua. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Tidak tampak sarang nyamuk dan ibu sudah memiliki jamban serta safety tank.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 20 Oktober 2024 di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus hingga pengambilan keputusan untuk KB. Asuhan kebidanan pada ibu 'DSA' mulai diberikan pada tanggal 20 Oktober 2024 sampai dengan 16 April 2025. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas,

neonatus, dan bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di PMB Bdn Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb dan kunjungan rumah Ibu ‘DSA’

1. Catatan Perkembangan Ibu ‘DSA’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb

Tabel 3.

Catatan Perkembangan Ibu “DSA” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di PMB Bdn.Ni Wayan Luh Sri Wahyuni S.Tr.Keb, Puskesmas Denut II dan Dokter SpOG

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
20 November 2024, Pkl. 17.00 WITA, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S :Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan vitamin sudah habis. Pola nutrisi ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur labu hijau, telur, daging ayam. Ibu minum air mineral 6-8 gelas sehari, serta 1 gelas susu. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Ibu belum mengetahui tentang <i>sibling rivalry</i> . ibu masih belum memutuskan mengenai penggunaan KB pasca salin. O : KU : baik, Kesadaran : <i>composmentis</i> BB : 69,6 kg, TD : 118/70 mmHg, S : 36,5 ⁰ C, R : 18 x/mnt. Pemeriksaan fisik	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	mata konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada bekas operasi, palpasi abdomen tampak pembesaran perut, TFU teraba sepusat, DJJ : 146x/mnt, kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 25 Minggu 4 Hari T/H Intrauteri P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE kepada Ibu terkait <i>sibling rivalry</i> dan mengajak anaknya terlibat selama proses kehamilan, ibu paham dan bersedia 3. Mengingatkan ibu kembali mengenai pentingnya penggunaan KB pasca salin, ibu paham dan masih akan mendiskusikannya di rumah. 4. Mengingatkan tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan <i>personal hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	5. Memberikan ibu suplemen kehamilan yaitu vitonal-F 1x60 mg (30 tablet), vitonal Calci 1x500 mg (30 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu dengan air putih tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia meminum suplemen yang diberikan secara teratur. 6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ibu memiliki keluhan, ibu bersedia 7. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	
21 Desember 2024, Pukul 16.30 Wita PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : ibu datang bersama suami dan anak mengatakan ingin melakukan kontrol hamil dan ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Suplemen yang diberikan sudah habis diminum. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Pola aktivitas ibu yaitu memasak, mencuci piring, menyapu, mengurus anak pertama. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kecambah, ayam goreng, ikan. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Ibu minum air mineral 6-8 gelas/hari. Gerakkan janin aktif dirasakan. Ibu mengatakan memilih menggunakan alat kontrasepsi pasca salin yaitu KB Suntik 3	Bidan "SW" Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	bulan, Ibu mengatakan bahwa suami setuju terkait kontrasepsi apapun yang ibu gunakan. O : BB : 70,8 kg TD : 120/70mmHg, S : 36,5⁰C, R : 18 x/mnt.pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada luka bekas operasi. TFU : 4 jari di atas pusat MCD : 30 cm, DJJ : 144x/mnt. A : G2P1A0 UK 30 Minggu 0 Hari T/H Intrauteri P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan <i>personal hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 3. Memberikan suplemen vitonal-F 1x60 mg (20 tablet), vitonal calci 1x500 mg (20 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang secara rutin 2 minggu lagi atau segera bila ibu mengalami keluhan, ibu bersedia. 5. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register.	
10 Januari 2025, Pukul 18.00 Wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : ibu datang ditemani oleh suami dan anak mengatakan ingin kontrol kehamilan dan ibu mengatakan saat ini memiliki keluhan sering kencing. Suplemen yang diberikan sudah habis diminum. Gerakkan janin ibu rasakan baik dan aktif. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur sup, daging ayam, tempe/tahu/telur, serta semangka. Ibu minum air mineral 7-8 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 72 kg, TD : 110/74 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,5⁰C, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada luka bekas	Bidan “ SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	operasi. Palpasi abdominal TFU pertengahan pusat px, Mcd 30 cm, DJJ : 143x/mnt kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 32 Minggu 6 Hari T/H Intrauteri P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Menjelaskan bahwa keluhan sering kencing merupakan keluhan normal yang dialami oleh ibu hamil trimester III akibat dari pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, ibu paham dengan penjelasan bidan 3. Memberikan KIE tentang cara mengatasi keluhan dengan mengurangi minum di malam hari tanpa mengurangi minum di siang hari, ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan ibu mengenai pentingnya pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium di kehamilan Trimester III, ibu bersedia dan berencana melakukannya minggu depan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	5. Mengingatnkan tanda bahaya kehamilan yang mungkin terjadi pada trimester III kehamilan yang harus diwaspadai oleh ibu, ibu paham dan dapat mengulangi nya. 6. Mengingatnkan ibu kembali mengenai pola nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Memberikan suplemen vitonal-F 1x60 mg (20 tablet), vitonal calci 1x500 mg (20 tablet) dan menganjurkan ibu untuk minum suplemen secara teratur, ibu mengerti dan akan minum suplemen secara teratur. 8. Mengingatnkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera bila ibu memiliki keluhan, ibu bersedia 9. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan Register	
17 Januari 2025, Pukul 09.00 Wita, di Puskesmas Denut II	S : ibu datang bersama suami untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah dapat mengatasi masalah sering kencing pada malam hari. O : BB : 74 kg, TD : 110/70 mmHg Nadi: 88x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,2 °C, TFU : pertengahan pusat px (31 cm), DJJ :	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	145x/mnt, hasil pemeriksaan laboratorium : Hb: 11,8 g/dl, protein urin: Negatif, Gula darah: 112mg/dl. A : G₂P₁A₀ UK 33 Minggu 6 hari T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu kembali mengenai pentingnya pemeriksaan USG di kehamilan Trimester III, ibu paham dan berencana melakukannya. 3. Mengingatkan ibu kembali mengenai pola nutrisi dan pola istirahat selama kehamilan, ibu ingat dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya kehamilan Trimester III, ibu paham 5. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	
30 januari 2025, Pukul 10.00 Wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri	S : Ibu datang bersama suami dan anak mengatakan ingin melakukan kontrol hamil rutin dan ibu mengatakan saat ini memiliki keluhan nyeri punggung bagian bawah, gerakan janin dirasakan aktif. Pola makan,	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Wahyuni, S.Tr.Keb	istirahat , pola aktivitas dan eliminasi ibu mengatakan tidak ada masalah. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, BB 75,8 kg, , TD : 110/80 mmHg, N : 82x/mnt. R : 20 x/mnt, S : 36,5⁰C. Pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak ada odema, bibir lembab, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, tidak ada bekas operasi pada abdomen, palpasi abdomen TFU : 3 jari bawah px (32 cm), DJJ : 140x/mnt kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada odema, tidak ada varises, reflek patella +/+. A : G2P1A0 UK 35 Minggu 5 Hari Janin T/H Intrauteri P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE mengenai cara mengurangi rasa nyeri punggung bawah, ibu paham dan akan melakukannya. 3. Membimbing suami melakukan <i>massage effleurage</i> kepada ibu untuk mengurangi nyeri punggung, ibu tampak nyaman dan suami dapat melakukannya dengan baik.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	4. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham dan dapat menyebutkan tanda bahaya. 5. Menganjurkan ibu kembali untuk melakukan USG dan mengingatkan ibu kembali mengenai pentingnya USG di Trimester III, ibu mengerti. 6. Memberikan suplemen vitonal-F 1x60 mg (20 tablet), vitonal calci 1x500 mg (20 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran. 7. Menyepakati kunjungan berikutnya yaitu ingin kunjungan rumah dan memberikan asuhan komplementer yaitu <i>gym ball</i> dan <i>massage</i> punggung, ibu bersedia dilakukan kunjungan pada minggu depan 8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.	
16 Februari 2025, Pukul 15.00 Wita, di Rumah ibu (Jl.	S : ibu mengatakan keluhan nyeri punggung masih sedikit dirasakan. Pola aktivitas ibu yaitu memasak, mencuci piring, menyapu dan mengurus anak pertama. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, ikan, telur, tempe. Ibu minum air	Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Bulu Indah Gg.I No.7)	mineral 7-8 gelas sehari serta 1 gelas susu. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakkan janin aktif dirasakan. O : BB: 77 Kg , TD : 110/70 mmHg, S: 36,⁰ C, N: 80x/menit, R : 20x/menit. Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, terdapat pembesaran perut sesuai usia kehamilan, Leopold I: TFU 3 jari bawah prosesus xhyphoideus dan teraba bagian bulat lunak tidak melenting, Leopold II: teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu dan teraba bagian keras memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu, Leopold III: teraba bagian bulat, keras melenting dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : divergen. Mcd: 34 cm TBBJ : 3.410 gram, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, refleks patella +/+, DJJ: 141 x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1A0 UK 38 minggu 1 hari preskep puki U T/H intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Membimbing ibu untuk melakukan <i>gym ball</i>, ibu bersedia dan mampu melakukannya dengan baik	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	3. Membimbing suami ibu melakukan <i>massage effleurage</i> dengan menggunakan vco, ibu tampak nyaman dan suami mampu melakukannya dengan baik. 4. Memberikan KIE tentang terapi lanjut serta mengingatkan ibu tentang cara mengonsumsinya 5. Menganjurkan ibu kembali untuk melakukan pemeriksaan USG dan mengingatkan pentingnya USG di Trimester III, ibu berencana USG di akhir bulan. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb atau segera bila ada keluhan, ibu paham dan bersedia.	
24 Februari 2025 Pukul 19.00 Wita, di Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : ibu datang bersama suami dan anak mengatakan ingin kontrol hamil dan ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOg pada tanggal 20-02-2025 dengan hasil: janin T/H presentasi kepala sudah masuk panggul, BPD: 9,58 cm, AC : 33,43 cm, FL : 7,8 cm, FW : 3.597 gram, TP USG : 03-03-2025, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki. Pola makan ibu 3 -4 kali	Bidan "SW" Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	sehari dengan porsi nasi, sayur, daging, telur, sayur serta buah, denga diselingi cemilan biscuit. Ibu minum air mineral 7-8 gelas sehari serta 1 gelas susu. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 78 kg, TD : 120/74 mmHg, N : 86x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,6⁰C. Pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, tidak oedema, bibir lembab, tidak ada retraksi dada, payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran, tidak terdapat bekas operasi. Palpasi abdomen Leopold I:TFU pertengahan pusat-prosesus xhyphoideus dan teraba bagian bulat lunak tidak melenting, Leopold II: teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu dan teraba bagian keras memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu, Leopold III: teraba bagian bulat, keras melenting dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : divergen, Mcd : 35 cm, TBBJ : 3565 gram,DJJ : 138x/mnt, ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri +/-. A : G2P1A0 UK 39 Minggu 2 Hari preskep puki U T/H intrauterin	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan tetap untuk memantau gerak janin, ibu paham dan bersedia. 3. Memberikan KIE kepada ibu tanda-tanda persalinan, ibu paham dan dapat menyebutkannya kembali. 4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang memiliki zat besi dan protein tinggi seperti daging merah, ati, telur, ibu paham dan bersedia 5. Memberikan suplemen vitonal F 1x60 mg (10 tablet), kalk 1x500 mg (10 tablet), serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 1 minggu lagi atau segera bila ibu ada keluhan, ibu bersedia. 7. Melakukan pendokumentasian.	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu “DSA”

Tabel 4.

Catatan perkembangan Ibu “DSA” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
1	2	3
01 Maret 2025, Pukul 20.30 wita, di Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : Ibu bersama suami mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 11.00 Wita (01-03-2025) dan mulai teratur sejak pukul 19.30 Wita, ibu mengatakan keluar lendir darah sejak pukul 18.00 Wita. Gerak janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan makan terakhir pukul 18.00 WITA dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum 1 gelas air putih terakhir pukul 20.00 WITA. Ibu siap menjalani proses persalinan O : KU baik, Kesadaran <i>Composmentis</i>, BB : 78 Kg, TD : 118/82 mmHg, N : 86x/mnt, R : 20 x/mnt, S : 36,6⁰C, Pemeriksaan fisik : muka tidak pucat maupun oedema, sklera mata putih dan konjungtiva merah muda, leher tidak ada bendungan vena jugularis maupun pembengkakan kelenjar limfe, mukosa kulit lembab, ekstremitas simetris dan reflek patella +/+	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut Palpasi : Leopold I : pertengahan pusat- prosesus xhyphoideus, teraba satu bagian lunak besar, Leopold II : teraba satu bagian keras seperti ada tahanan memanjang pada perut kiri ibu dan bagian kecil teraba pada perut kanan ibu, Leopold III : teraba satu bagian bulat keras pada perut bagian bawah, tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : tangan pemeriksa divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP), teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 3/5 bagian. Mcd : 35 cm, TBBJ : 3565 gram, His : 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, DJJ : 146x/mnt. VT oleh bidan “SW” dan Ni Wayan Lilik Nuarsi: v/v normal, PO lunak, pembukaan 6 cm, eff 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, penurunan Hodge III, moulase 0, kesan panggul normal, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kantong kemih tidak penuh. A : G₂P₁A₀ UK 40 minggu 0 hari Puki ♂ T/H Intrauteri PK I Fase Aktif	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan 2. Memberikan asuhan sayang ibu, asuhan sayang ibu sudah diberikan 3. 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 4. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas, aromaterapi lavender dan masase punggung, ibu mengatakan nyeri berkurang dan tampak lebih nyaman 5. Mengingatkan ibu teknik meneran yang efektif yang dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk meneran, ibu paham dan bersedia 6. Memberikan KIE tentang IMD, ibu paham dan ingin melakukan IMD 7. Melibatkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu bersedia makan roti dan minum air	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	8. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat set partus	
	9. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin sesuai dengan partograf, hasil terlampir.	
01 Maret 2025, Pukul 22.30 wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : Ibu mengatakan perut bertambah sakit menjalar dari punggung hingga perut bawah, ketuban pecah spontan, ibu juga ingin meneran. O : KU : baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i>, TD : 113/70 mmHg, N : 82x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,6⁰C, His : 4-5 kali dalam 10 menit durasi 45 sampai 50 detik, DJJ : 147x/mnt kuat dan teratur, terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. VT: v/v normal, portio tidak teraba pembukaan lengkap, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, molase 0, penurunan kepala HIV, ttbk/tp A : G2P1A0 UK 40 minggu 0 Hari Preskep ⊕ Puki T/H Intrauteri + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan 2. Mendekatkan alat, alat mudah dijangkau	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	3. Menggunakan APD, APD telah digunakan 4. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi setengah duduk 5. Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama 6. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif, ibu mampu melakukannya dengan baik. 7. Memimpin persalinan bayi lahir pukul 22.40 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki warna kulit kemerahan, 8. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, posisi bayi aman.	
01 Maret 2025, Pukul 22.40 wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : Ibu merasa senang bayi sudah lahir sehat dan selamat, saat ini ibu mengatakan perut terasa sedikit mulas O: KU baik, Kesadaran compos mentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua A : G2P1A0 PsptB + PK III + Vigorous baby masa adaptasi	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	P :	
22.41 Wita	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik.	
22.42 Wita	4. Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi, kehangatan bayi terjaga	
22.43 Wita	5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat	
22.44 Wita	6. Memposisikan bayi untuk IMD, posisi bayi nyaman	
22.45 Wita	7. Melakukan PTT, plasenta lahir kesan lengkap	
22.50 Wita	8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik	
01 Maret 2025, Pukul 22.50 Wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dan lancar. O : KU baik, Kesadaran compos mentis, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi	Bidan "SW" Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	pada mukosa vagina, komisura posterior, otot dan kulit perineum (laserasi grade II). A : P2A0 PsptB + PK IV dengan laserasi perineum grade II + Vigorous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penjahitan luka perineum dengan anestesi lokal. Ibu dan suami bersedia 3. Melakukan penjahitan luka pada kulit perineum dengan teknik jelujur <i>subkutikuler</i> menggunakan benang <i>cromic</i> catgut, luka tertutup dan tidak ada perdarahan aktif. 4. Melakukan eksplorasi cavum uteri, tidak terdapat bekuan darah, dan tidak ada perdarahan aktif. 5. Membersihkan ibu dan lingkungan, dekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 6. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massase uterus, ibu dapat melakukannya dengan baik.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	7. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV dengan lembar partograf.	
01 Maret 2025, Pukul 23.40 Wita, di PMB Bdn Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Asuhan Neonatus 1 Jam S: Bayi sudah dapat menyusu, reflek isap baik dan tidak ada keluhan O : KU baik, Kesadaran compos mentis, S: 36,8 ⁰ C, RR: 47x/menit, HR: 146 x/menit, BBL: 3500 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 32/31 cm, BAB (+), BAK (-), pemeriksaan fisik pada wajah didapatkan kulit kemerahan, bibir lembab dan mulut kemerahan, dada, badan kemerahan serta untuk pemeriksaan head to toe yang lain tidak ada masalah Anus (+), IMD(+). A : Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat terawat dan tidak ada perdarahan. 3. Menggunakan pakaian pada bayi lengkap dengan topi dan selimut, bayi hangat. 4. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, ibu dan suami paham dengan tujuan pemberian serta setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.	
23.45 Wita	5. Mengoleskan salep mata gentamycin pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	
23. 46 Wita	6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM. Bayi sudah diinjeksi vit K dan tidak ada reaksi alergi. 7. Memberikan bayi kepada ibu kembali untuk disusui, bayi menyusu dan reflek hisap baik. 8. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI on demand, ibu paham dan mengerti dengan KIE yang diberikan.	
02 Maret 2025, Pukul 00.40 Wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Asuhan 2 jam post partum S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan perasaan ibu sangat lega. Ibu sudah bersedia makan dengan porsi kecil roti dan 200 ml air mineral. Pola eliminasi ibu yaitu ibu sudah BAK 1 kali yaitu pukul 23.30 Wita, belum BAB. Ibu istirahat 30 menit, dan ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan. O :	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	Ibu: KU baik, Kesadaran compos mentis, TD: 120/70 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, S:36,50C, Terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh,, BAB (-), BAK (+), mobilisasi (+), Bonding attachment: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu tanda bahaya masa nifas, istirahat, kebersihan diri dan pemberian ASI secara on demand. Bayi: KU baik, Kesadaran compos mentis, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif S: 37⁰C, HR: 138x/menit, RR: 40x/menit, BB: 3500 gram PB: 50 cm, LK/LD: 32/31 cm, pemeriksaan head to toe tidak ada masalah, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB (+), BAK (+) A : P3A0 PsptB + 2 jam postpartum + Vigorous Baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
00.45 Wita	2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait imunisasi pertama yaitu HB 0 yang akan diberikan untuk bayi. Ibu dan suami paham tentang manfaat dan bersedia untuk dilakukan imunisasi pada bayinya. 3. Menyuntikkan vaksin HB 0 dengan dosis 0,5 ml di 1/3 anterolateral paha kanan secara IM, bayi sudah diimunisasi dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali. 5. Memberikan KIE untuk ibu agar istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan suami siap membantu untuk mengurus bayi. 6. Memberikan KIE kepada ibu terkait personal hygiene selama masa nifas, ibu paham dengan personal hygiene yang baik. 7. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI on demand, ibu mengerti dengan KIE yang diberikan. 8. Memberikan terapi kepada ibu: a. Amoxicillin 3x500 mg (X) b. Paracetamol 3x500 mg (X) c. Vitonal F 1x60mg (X) d. Vitamin A 1 x 100.000 IU (II)	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan
	Ibu bersedia minum obat sesuai aturan yang telah ditetapkan oleh petugas.	
	9. Memindahkan ibu ke kamar nifas untuk dilakukan rawat gabung. Ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas.	

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas dan menyusui pada Ibu “DSA”

Tabel 5.

Catatan Perkembangan Ibu “DSA” yang Menerima Asuhan Kebidann pada Masa Nifas Secara Komprehensif di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
02 Maret 2025, Pkl. 06.00 Wita, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Kunjungan Nifas (KF 1) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang. Komposisi yaitu nasi, sayur, daging ayam. Ibu sudah minum 500 ml air putih, ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak 1 kali. Ibu mengatakan sudah dapat istirahat tidur selama 5 jam. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran dan sudah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak 1 kali. Ibu berencana untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu teknik menyusui yang	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	benar, tanda bahaya masa nifas, cara melakukan senam kegel O : KU baik, kesadaran compos mentis, TD: 115/70 mmHg, N: 84x/menit, R: 22x/menit, S: 36⁰C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada lecet, tidak ada bengkak, ada pengeluaran kolostrom, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea rubra, jahitan perineum utuh. Bonding attachment: ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut (skor 12). A : P2A0 PsptB + 7 jam postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat melakukannya dengan baik 3. Membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan personal hygiene, ibu paham	
	5. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami serta keluarga lainnya dalam mengurus bayi dan menjaga kehangatan bayi, ibu dan keluarga paham	
	6. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman	

Kunjungan Nifas (KF 1)

03 Maret 2025, Pukul 09.00 Wita, di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Ibu sudah makan sebanyak 1x dengan porsi sedang yaitu 1 bungkus nasi, ibu sudah minum air putih $\pm$ 200 ml. ibu sudah BAK dan BAB. O: KU Baik, Kes CM, TD: 113/70 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokhea rubra, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda infeksi. Bonding attachment: ibu menatap	Bidan "SW" Ni Wayan Lilik Nuarsi
---	--	--

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut (skor 12) A : P2A0 PsptB + 34 jam post partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengingatn kembali kepada ibu terkait KIE yang sudah diberikan selama ibu berada dalam masa nifas. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu sudah boleh pulang dan mengingatkan untuk memberikan ASI secara on demand. Ibu paham dan mengerti. 4. Mengingatn kembali untuk jadwal kunjungan nifas selanjutnya.	
08 Maret 2025	Kunjungan Nifas (KF 2)	Bidan "SW"
Pkl. 18.00	S : ibu saat ini tidak mengalami keluhan,	Ni Wayan Lilik
WITA	ibu mengatakan sudah rutin melakukan	Nuarsa
di PMB Ni	senam kegel sehingga nyeri perineum	
Wayan Luh Sri	sudah berkurang , ibu telah mampu	
Wahyuni,	menyusui bayi dengan posisi dan teknik	
S.Tr.Keb	yang tepat dimana bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat myenyusu, ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	perawatan bayi sehari-hari sudah dilakukan dengan baik. Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang menu bervariasi, minum kurang lebih 8-9 gelas/hari jenis air putih, tidur ibu 6-7 jam/hari dan terbangun saat jika bayi menyusu, laktasi ibu menyusui <i>on demand</i> dan tanpa PASI, keluhan (-), lecet puting susu (-), bendungan (-). Eliminasi BAK 5-7 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. Ibu mandi 2 kali/hari dan mengganti pembalut 2-3 kali/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap dibantu oleh suami. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu ibu belum mengetahui cara pijat bayi dan manfaat pijat bayi. O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,8⁰C, pemeriksaan fisik wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	sanguinilenta. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut (skor 12). A : P2A0 Post Partum hari ke-6 Masalah : ibu belum mengetahui cara pijat bayi dan manfaat pijat bayi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE manfaat pijat bayi dan membimbing ibu serta suami dalam melakukan pijat bayi, ibu dan suami paham dan ibu dapat melakukannya dengan baik. 3. Memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami melakukan pijat oksitosin, ibu merasa nyaman dan suami dapat melakukannya dengan baik. 4. Memberikan dukungan kepada ibu dan suami, ibu dan suami merasa lebih tenang. 5. Memastikan perawatan sehari-hari sudah dilakukan, tali pusat sudah	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	lepas, ibu sudah bisa memandikan bayi sendiri.	
	6. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara <i>on demand</i> , ibu sudah memberi bayi ASI secara <i>on demand</i> .	
	7. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan ibu selama masa nifas baik nutrisi, istirahat, <i>personal hygiene</i> dan dorongan motivasi yang diberikan oleh suami dan keluarga kepada ibu misalnya dengan membantu ibu merawat bayinya, ibu dan keluarga paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan.	
	8. Menyepakati kunjungan berikutnya yaitu tanggal 22 Maret 2025 di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, ibu bersedia.	

Kunjungan Nifas (KF 3)

22 Maret 2025	S : ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasanya yaitu mengurus bayi, anak pertama dan pekerjaan rumah. Pola makan ibu tidak ada masalah, ibu sudah bisa makan seperti biasa, ibu mengatakan	Bidan "SW" Ni Wayan Lilik Nuarsi
Pkl. 15.00		
WITA		
di PMB Ni		
Wayan Luh Sri		

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Wahyuni, S.Tr.Keb	keluarganya sangat memberi dukungan selama masa nifas ini dalam mengurus kedua anaknya. Ibu BAK 5-6 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan. Ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ketika bayi tidur lebih dari 2 jam, maka ibu membangunkan bayinya untuk disusui. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi sebelum mandi pada bayinya. Ibu dapat istirahat tidur siang saat bayi tertidur dan malam 6-7 jam. O : KU : baik, Kes <i>composmentis</i> TD : 110/75 mmHg, N : 80x/mnt, R : 20x/mnt, S : 36,5⁰C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting menonjol keluar, tidak ada lecet dan tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut (skor 12) A : P2A0 post partum hari ke-20 Masalah : tidak ada	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent penyutikan KB suntik 3 bulan. Ibu sudah setuju 3. Menyuntikan Gestin F3 1 ml secara IM pada bokong kiri ibu, reaksi alergi(-). 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kondisi dan pola istirahat serta pola nutrisi selama masa nifas, ibu bersedia. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada bayinya dan memperhatikan jadwal imunisasi dan menimbang setiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya, ibu dan suami bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 6. Menyepakati kunjungan berikutnya yaitu tanggal 16 April 2025 di rumah ibu, ibu bersedia.	
16 April 2024 Pkl. 15.00 WITA	Kunjungan Nifas (KF 4) S : ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan sudah bisa melakukan aktivitas seperti biasa. Ibu makan 3-4 kali/hari dengan porsi sedang, jenis nasi, sayur, ikan, tahu, tempe, telur dan buah-	Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Di rumah ibu (Jl. Bulu Indah Gg.I No.7)	buahan, pola minum 9-10 gelas/hari. Ibu mengkonsumsi makanan selingan seperti biskuit dan roti. Ibu BAK 6-7 kali/hari, warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan. Ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ketika bayi tidur lebih dari 2 jam, maka ibu membangunkan bayinya untuk disusui. Ibu dapat istirahat dan disesuaikan dengan pola istirahat bayi. Ibu mengatakan merawat bayinya dibantu oleh mertua. O : KU : baik, Kes <i>composmentis</i> TD : 120/71 mmHg, N : 82x/mnt, R : 22x/mnt, S : 36,4⁰C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting menonjol keluar, tidak ada lecet dan tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut (skor 12) A : P2A0 post partum hari ke-42 P :	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE cara melakukan stimulasi pada bayi dengan mainan bersuara warna-warni, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu mengenai pola nutrisi selama menyusui dan pola istirahat, ibu paham dan akan melakukannya 4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada bayinya dan memperhatikan jadwal imunisasi dan menimbang setiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya, ibu dan suami bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 5. Menyepakati kunjungan ketika ibu memiliki keluhan, ibu bersedia	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “DSA” selama 28 Hari

Tabel 6.

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “DSA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus Secara Komprehensif di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
02 Maret 2025 06.00 WITA, di PMB Bdn. Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Kunjungan Neonatus (KN 1) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI secara <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan sudah BAK 1 kali. Bayi telah diberikan Hb0 2 jam setelah lahir (Pukul 22.40 Wita) tgl 01 Maret 2025 O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, HR : 140x/mnt, RR : 40x/mnt, BBL 3500 gram, PB : 50 cm. Pemeriksaan fisik kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung tidak ada pengeluaran, telinga dan mulut tidak ada kelainan. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek gallant (+), reflek staping (+), reflek babinski (+),	Bidan “SW” Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	reflek grasp (+).Pengetahuan yang dibutuhkan ibu terkait tanda bahaya bayi baru lahir. A : neonatus aterm usia 7 jam sehat dengan Vigorous Baby Masa Adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus, ibu paham dan bisa menyebutkan 3. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi, ibu dan suami paham 4. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti dan bersedia. 5. Memandikan bayi dengan air hangat dan sabun serta mengeringkan bayi, bayi sudah bersih dan tampak nyaman. 6. Melakukan perawatan tali pusat dan menggunakan pakaian kembali pada bayi, bayi hangat.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
03 Maret 2025, Pukul 09.00 Wita, di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Kunjungan Neonatus (KN 1) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI secara on demand. Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK dua kali. O : KU baik, kesadaran composmentis. HR: 142 kali per menit, S: 36⁰C, R: 40 kali per menit. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, kulit kemerahan tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. A : Neonatus Aterm usia 34 jam + neonatus sehat + Vigorous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan memandikan bayi, ibu dan suami bersedia 3. Menyiapkan alat dan bahan, sudah siap	Bidan “SW” dan Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	4. Memandikan bayi, bayi tampak bersih	
	5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat, ibu paham	
	6. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi, kehangatan bayi terjaga	
	7. Melakukan <i>informed consent</i> terkait pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) yang akan dilakukan pada bayi, ibu dan suami bersedia.	
	8. Memberikan KIE tentang manfaat dan prosedur pemeriksaan SHK, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan petugas.	
	9. Mengambil sampel darah melalui tumit bayi, sampel darah sudah didapatkan dan akan dilakukan pemeriksaan.	
	10. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham	
	11. Memberikan KIE untuk selalu menyusui bayi secara on demand, ibu bersedia	
	12. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu dan suami bersedia	
	13. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 08 Maret 2025. Ibu bersedia	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
08 Maret 2025 Pkl. 18.00 WITA di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Kunjungan Neonatus (KN 2) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi. BAB 2-3 kali sehari warna kekuningan. BAK 8-9 kali sehari. O : KU baik, kesadaran composmentis, HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36 ⁰ C, BB 3600 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah putus, kering, bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus usia 6 hari sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukannya 3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara on demand, ibu paham dan bersedia.	Bidan “SW” dan Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
22 Maret 2025 Pkl. 15.00 WITA di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, S.Tr.Keb	Kunjungan Neonatus (KN 3) S : Ibu mengatakan ingin kontrol dan imunisasi bayi, saat ini bayi tidak ada keluhan. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. Bayi BAB 3-4 kali sehari warna kekuningan, BAK 8-9 kali sehari. Ibu selalu aktif mengajak bayi berbicara. O : KU baik. kesadaran compos mentis. HR: 138x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,9 OC, BB 3700 gram. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-) A : Neonatus usia 20 hari sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio 1, ibu paham 3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait penyuntikan imunisasi BCG dan	Bidan “SW” dan Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	pemberian polio tetes pada bayi, ibu setuju menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan siap 4. Mengatur posisi bayi, sudah siap 5. Melakukan prosedur penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas secara IC, tidak ada reaksi alergi 6. Memberikan polio 2 tetes pada bayi, vaksin sudah tertelan dan tidak ada reaksi alergi 7. Memberikan polio 2 tetes pada bayi, sudah diberikan 8. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi, ibu bersedia 9. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya pada tanggal 10 Mei 2025, ibu paham dan bersedia 10. Menyepakati kunjungan berikutnya yaitu tanggal 16 April 2025 di rumah ibu, ibu bersedia.	
16 April 2025 Pkl. 15.00 WITA	Kunjungan Bayi S : Ibu mengatakan ingin mengontrol bayinya dan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi dengan minyak VCO. Bayi BAB 3-4 kali	Ni Wayan Lilik Nuarsi

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
Di rumah ibu (Jl. Bulu Indah Gg.I No.7)	sehari, warna kekuningan, BAK 6-7 kali sehari. O : KU baik. kesadaran composmentis. BB: 390gram HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,90C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata, putih konjungtiva merah muda, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran. A : Bayi usia 42 hari sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk ASI eksklusif secara on demand, ibu bersedia 3. Mengingatkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi bayi pada tanggal 10 Mei 2025, ibu bersedia	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu ‘DSA’ dari umur kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu ‘DSA’ umur 26 tahun multigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester II dan III

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu ‘DSA’ sejak usia kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 39 minggu 5 hari. Selama kehamilan, ibu ‘DSA’ telah rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 11 kali yang terdiri dari 3 kali pada kehamilan trimester I, 3 kali pada kehamilan trimester II dan 5 kali pada kehamilan trimester III.. Ibu ‘DSA’ melakukan kunjungan sebanyak, 2 kali di Puskesmas Denut II, 7 kali di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni dan 2 kali di dr. SpOG. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu ‘DSA’ sudah mengacu pada 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 I, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter atau dokter spesialis saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes, 2023).

Ibu “DSA” sudah melakukan pemeriksaan rutin kehamilan sesuai umur kehamilan, mengkonsumsi tablet tambah darah, evaluasi kenaikan berat badan, optimalisasi penerimaan pelayanan kesehatan ibu, perawatan hygiene termasuk gaya hidup sehat dan pengisian tempat persalinan.

Berdasarkan PMK Nomor 21 Tahun 2021, seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar dan terpadu. Ibu “DSA” melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di bidan pada tanggal 18 Juli 2024. Pada kunjungan tersebut, ibu ‘DSA’ telah mendapatkan pelayanan ANC meliputi

pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Ibu ‘DSA’ juga telah melakukan pemeriksaan antenatal terpadu di Puskesmas Denut II pada tanggal 19 September 2024 yang meliputi pemeriksaan laboratorium trimester I yang terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (hb), protein dan reduksi urine dan tripel eliminasi (HIV, HbsAg dan sifilis). Ibu ‘DSA’ telah mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum dan rujukan internal ke poli gigi untuk pemeriksaan gigi dan mulut. Ibu ‘DSA’ tidak mengalami masalah terkait gizi, sehingga tidak dilakukan rujukan internal ke poli gizi. Selain itu pada kehamilan trimester I Ibu “DSA” sudah melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kandungan pada tanggal 01 Agustus 2024 yang meliputi pelayanan anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE).

Selain mendapat pelayanan ANC 10 T ibu “DSA” juga mendapatkan skrining kesehatan jiwa dan mendapatkan pelayanan USG oleh dokter Sp.Og pada umur kehamilan 9 minggu 5 hari, sehingga Ibu “DSA” dapat disimpulkan bahwa Ibu “DSA” sudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas menurut Permenkes RI No 21 tahun 2021.

Pemantauan berat badan ibu “DSA” sudah dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu ‘DSA’ sebelum hamil yaitu 64 Kg dengan tinggi badan 162 cm sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 24,2. Kategori IMT ibu ‘DSA’ yaitu normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu

11,5 – 16,0 Kg (Kemenkes, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu ‘DSA’ yaitu 78 Kg, sehingga peningkatan berat badan ibu ‘DSA’ selama kehamilan yaitu 14 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu ‘DSA’ dalam kategori normal dengan peningkatan berat badan normal 11,5-16,0 kg selama kehamilan.

Pengukuran tinggi badan pada ibu ‘DSA’ dilakukan pada kunjungan awal ibu di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 162 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan. Menurut PMK 21 tahun 2021 tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya Cephalo Pelvic Disproportion (CPD). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara tinggi badan dengan ukuran panggul ibu. Ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm, memiliki ukuran distansia spinarum yang kecil dan ukuran panggul sempit (Kristiani, et al., 2024). Ibu “DSA” memiliki tinggi badan 162 cm, sehingga ibu masuk ke dalam kategori tinggi badan normal.

Setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu ‘DSA’. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia. Selama kehamilan, tekanan darah ibu ‘DSA’ dalam kategori normal, yaitu dengan sistole berkisar antara 110 - 120 mmHg dan diastole 70 - 80 mmHg.

Selain mengukur tekanan darah, pada ibu ‘DSA’ juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) yang dilakukan hanya sekali pada

kunjungan antenatal pertama (K1). Berdasarkan PMK Nomor 21 tahun 2021, LILA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu ‘DSA’ yaitu 28 cm sehingga ibu tidak masuk dalam kategori KEK.

Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson Toshack*. Pengukuran tinggi fundus uteri sebagai salah satu indikator dalam kemajuan pertumbuhan janin yaitu dengan menghitung tafsiran berat badan janin. Berdasarkan PMK Nomor 21 tahun 2021 pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “DSA” didapatkan hasil McD 35 cm dengan kondisi kepala janin sudah masuk PAP pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Sehingga setelah dihitung menggunakan rumus taksiran berat bayi didapatkan 3565 gram. Pemeriksaan denyut jantung janin dapat didengar melalui alat bantu *doppler* pada usia kehamilan setelah 12 minggu atau diakhir kehamilan trimester 1. Hasil pemeriksaan DJJ ibu “DSA” selama kehamilan berkisar antara 135-150x/menit yang tergolong ke dalam kategori normal.

Pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi tetanus toxoid (TT). Berdasarkan PMK Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil,

Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual dinyatakan bahwa anak usia sekolah dasar yang telah lengkap imunisasi dasar dan Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib serta mendapatkan Imunisasi DT dan Td (program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun. Imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan dan melindungi ibu saat persalinan. Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu “DSA” di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5.

Menurut (Kemenkes, 2020) untuk mencegah anemia ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu “DSA” mulai mengkonsumsi tablet SF sejak usia kehamilan 21 minggu 3 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan begitu juga dengan suplemen kalsium. Penelitian yang dilakukan oleh (Susiloningtyas, 2021) dikatakan bahwa zat besi memiliki peran dalam pembentukan sel darah merah (hemoglobin). Sel darah merah berfungsi sebagai alat angkut oksigen ke jaringan-jaringan tubuh lewat darah, pada saat hamil berperan dalam pengangkutan oksigen dari ibu ke janin, serta memiliki peran dalam sintesis DNA saat pembelahan sel janin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Budiani, et al., 2022) menyatakan bahwa janin mendapatkan nutrisi melalui sirkulasi uteroplasenta. sel darah merah berperan dalam membawa oksigen, terutama hemoglobin yang mengikat oksigen, karena O₂ tidak mudah larut dalam plasma, selain itu hemoglobin berperan dalam

pengangkutan gas CO₂, NO, dan H⁺, besi diserap oleh usus halus dan segera berikatan dengan beta globulin kemudian di angkut dalam darah, sehingga ibu yang mengalami kekurangan zat besi akan berpengaruh kepada pertumbuhan janin. Menurut (Irwinda, 2020) selama kehamilan kalsium memiliki peran dalam penurunan risiko hipertensi selama kehamilan dan peningkatan berat badan janin. Ibu hamil yang mendapatkan suplementasi kalsium mengalami kejadian kelahiran preterm lebih rendah dibandingkan yang tidak mendapatkan suplementasi.

Berdasarkan standar pelayanan terpadu (Kemenkes, 2020) menyatakan bahwa di setiap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes HIV, Sifilis dan hepatitis B kepada semua ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan 1 (K1) hingga menjelang persalinan. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama trimester 1. Ibu 'DSA' telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 19 September 2024 dengan hasil Hb: 11,9gr/dl, golda: O, gds:103, hbsag: non reaktif,, sifilis: non reaktif, hiv/aids: non reaktif,, prot urin dan urin reduksi : negatif. Pemeriksaan ulang laboratorium ibu dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 didapatkan hasil Hb: 11,8 g/dl, protein urin: negatif, Gula darah: 112. Pemeriksaan laboratorium khususnya Tripel Eliminasi pada ibu 'DSA' sudah memenuhi standar walaupun ibu 'DSA' melakukan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada Trimester II pada usia kehamilan 16 mgg 5 hari.

Tahap selanjutnya setelah anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, yaitu melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnosa dan

masalah yang telah ditetapkan. Menurut PMK Nomor 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu ‘DSA’ tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu “DSA” terkait keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti sering kencing, dan nyeri punggung bawah. Selain itu, terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, penggunaan *gym ball*, teknik mengurangi nyeri punggung bawah, dan kontrasepsi pasca salin.

Penatalaksanaan setiap kunjungan ANC adalah pemberian komunikasi, memberikan informasi dan edukasi (KIE). Konseling dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu ‘DSA’ terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami. Pada kehamilan trimester III, ibu ‘DSA’ mengeluh sering kencing dan nyeri punggung bawah. Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke panggul) sehingga menekan kandung kemih. Konseling yang diberikan kepada ibu ‘DSA’ terkait nyeri punggung bawah yaitu pemberian asuhan komplementer berupa *massage effleurage* dan penggunaan *gym ball*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Almanika, et al., 2022) menyatakan bahwa Efek terapeutik atau efek penyembuhan dari effleurage antara lain adalah membantu melancarkan peredaran darah vena dan peredaran getah bening/cairan limfe,

membantu memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran atau mengurangi kelelahan, membantu penyerapan (absorpsi) odema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi rasa nyeri punggung pada ibu hamil. Penggunaan *gym ball* pada kehamilan trimester III membantu mengurangi nyeri pinggang dan punggung bawah serta membuat ibu merasa lebih nyaman. Hal ini sejalan dengan penelitian (Solihah & dkk, 2023) menyatakan bahwa penggunaan *gym ball* dapat mengurangi nyeri saat hamil dan melahirkan, *gym ball* juga dapat mempercepat proses persalinan pada primigravida dan meningkatkan efektivitas tidur pada ibu hamil trimester ketiga. Selain menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, olahraga dengan menggunakan *Birth Ball* atau *Gym Ball* dapat meningkatkan efektivitas pembukaan leher rahim saat melahirkan.

Sebagai bidan, memiliki kewajiban untuk menghormati hak privasi pasien, wajib memberikan informasi yang lengkap dan akurat, wajib mengakui hak pasien untuk menentukan pilihan, tanpa melihat status umur, status pernikahan ataupun karakteristik lainnya. Dalam memberikan asuhan, bidan harus menciptakan rasa aman, nyaman dan tidak terlepas dari kearifan lokal dan budaya setempat (Arini, 2020).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘DSA’ selama persalinan dan bayi baru lahir

Persalinan ibu “DSA” merupakan persalinan normal yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 40 minggu 0 hari yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT). Ibu “DSA” mulai

mengalami nyeri perut hilang timbul sejak tanggal 01 Maret 2025 pukul 11.00 WITA, Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan tidak ada pengeluaran air ataupun lendir bercampur darah. Ibu 'DSA' masih bisa beristirahat dan menahan rasa nyeri dirumah. Pada pukul 18.00 WITA ibu 'DSA' mengeluh keluar lendir bercampur darah sedikit dan masih bisa menahan rasa sakit sehingga ibu masih bertahan dirumah. Pada pukul 19.30 WITA nyeri perut semakin kuat dan teratur sehingga ibu dan suami memutuskan untuk datang ke PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni pukul 20.30 Wita. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan genetalia (VT): vulva vagina normal, porsio lunak, pembukaan 6 cm, eff 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala HIII, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Tanda-tanda persalinan yaitu timbulnya his, yaitu nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks. Selain itu, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (blood show), terdapat pendataran dan pembukaan servik serta keluar air ketuban dari jalan lahir (Yulizawati, et al., 2019).

Tahapan persalinan ibu 'DSA' kala I fase aktif selama 2 jam. Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada

multipara sekitar 8 jam (JNPK-KR, 2017). Ibu “DSA” menjalani proses kala I dengan tenang dan di dampingi oleh suami. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rullyni & Jayanti, 2022) terdapat pengaruh yang signifikan peran pendampingan suami terhadap percepatan kala I fase aktif. Dengan adanya pendampingan dalam persalinan mampu memberikan efek stimulasi terhadap proses pembukaan serviks pada persalinan kala I dan kala II, hal ini ada hubungannya antara system saraf pusat dan imun. Jarak rumah ibu dengan PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni, cukup dekat yaitu sekitar ± 3 km dengan jarak tempuh tidak lebih dari 15 menit, sehingga ibu yakin untuk melakukan istirahat dirumah saat rasa nyeri yang dialami masih bisa ditoleransi, dari data diatas sudah menunjukkan bahwa ibu sudah siap secara fisik dan emosional untuk menjalani proses persalinannya.

Asuhan sayang ibu selama proses persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan masase punggung, aromaterapi lavender (JNPK-KR, 2017). *Massage* punggung bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri ibu saat persalinan. Ibu ‘DSA’ selama kala I persalinan fase aktif diberikan *massage* punggung yang dilakukan oleh suami dan dibimbing oleh bidan. Selama proses persalinan kala I fase aktif ibu tampak nyaman dan intensitas nyeri berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, et al., 2020) yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal. Pengaruh pijat

punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif pada primigravida maupun multigravida. Responden yang diberi pijat punggung merasakan nyeri persalinan pada tingkatan yang lebih rendah atau dapat diadaptasi dengan baik dari pada yang tidak dipijat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Budiani & Somoyani, 2022) Pijat punggung merupakan sentuhan atau usapan dengan memberikan tekanan ringan menggunakan jari. Pijat bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan memfasilitasi relaksasi. Pijat punggung bermanfaat dalam mengurangi nyeri persalinan.

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

Asuhan sayang ibu yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu dengan penggunaan aromaterapi *essential oil lavender*. Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan setelah diberikan aromaterapi lavender. Hal ini sejalan dengan penelitian (Andriani, 2022) menyatakan bahwa pemberian aromaterapi Lavender terhadap nyeri persalinan Kala I Fase Aktif didapatkan hasil Penurunan nyeri kala I fase aktif

sebelum pemberian aromaterapi lavender responden memiliki nyeri berat dengan sedangkan setelah dilakukan tindakan aromaterapi lavender, skala nyeri yang dialami terjadi penurunan menjadi nyeri sedang.

Persalinan kala II ibu “DSA” dimulai pada tanggal 01 Maret 2024, pukul 22.30 WITA dengan keluhan ada rasa ingin mencedakan pada ibu dan hasil pemeriksaan VT menunjukkan pembukaan 10 cm (lengkap). Asuhan persalinan kala II pada primigravida maksimal berlangsung selama 2 jam dan multigravida maksimal berlangsung selama 1 jam (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan berlangsung secara alami tanpa dilakukan episiotomi yang berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi dengan kondisi dan stamina (*power*) ibu baik. Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan dan suami membantu ibu ‘DSA’ untuk mampu melalui proses persalinan. Peran dari penolong persalinan yaitu mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Tidak hanya aspek tindakan yang di berikan, tetapi aspek konseling dan memberikan informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga.

Bayi ibu ‘DSA’ lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki dan APGAR skor 9. Hal tersebut menunjukan bayi dalam keadaan normal. Menurut (JNPK-KR, 2017) penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis dan tonus otot baik.

Persalinan kala III ibu ‘DSA’ berlangsung selama 5 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang

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

Persalinan kala IV pada ibu ‘DSA’ berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu ‘DSA’ mengalami laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, otot serta kulit perineum (grade II) dan telah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi lokal. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Ibu mengalami rupture pada mukosa vagina, komisura posterior, otot serta kulit perineum (derajat II) dan dilakukan *hecting* tanpa anastesi dengan teknik *subkutikuler* (jelujur) menggunakan benang *chromic* catgut. Pada ibu ‘DSA’ saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat pantatnya. Ruptur perineum dapat terjadi oleh karena spontan maupun tindakan episiotomi. Pada Ibu ‘DSA’ terjadi rupture spontan. Ruptur spontan terjadi karena posisi bersalin yang kurang tepat. Tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan dan menggunakan perlengkapan pelindung lainnya serta menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar (JNPK-KR, 2017).

Penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV yang diperoleh ibu “DSA” sudah sesuai dengan teori yaitu memeriksa laserasi, melakukan penjahitan,

memeriksa perkiraan kehilangan darah, melakukan evaluasi keadaan ibu, pemantauan tanda-tanda vital, memeriksa tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya yang didokumentasikan dalam lembar pencatatan partograph. Selama kala I persalinan, telah dilakukan pencegahan infeksi yang bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir dan para penolong persalinan) (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu “DSA” lahir pada usia kehamilan 40 minggu 0 hari dengan berat bayi 3500 gram yang mana merupakan kehamilan cukup bulan dengan berat bayi yang normal. Asuhan bayi baru lahir yang telah didapatkan oleh bayi ibu “DSA” adalah penilaian awal berupa tangis, gerak bayi dan warna kulit, apabila tidak ada masalah asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, membersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1%, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 atau pada saat bayi berumur 2 jam (Permenkes, 2021).

Pemberian salep mata profilaksis bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata bayi yang dapat terjadi saat persalinan, hal ini sejalan dengan penelitian (Rini & Yusran, 2017) pemberian profilaksis salep mata pada bayi mencegah terjadinya

infeksi konjungtivitis neonatal yang dapat menyebabkan komplikasi visual. Oftalmia neonatorum terjadi akibat penyakit menular seksual yang dapat ditularkan secara langsung dari transmisi genital-mata, kontak genital-tangan-mata, atau transmisi ibu-neonatus selama persalinan. Pemberian vitamin K pada bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan. Vitamin K berfungsi mencegah pendarahan yang berlebihan. Vitamin K merupakan sekelompok senyawa yang bersatu untuk mensintesis protein yang berperan untuk membekukan darah. Proses koagulasi yang terganggu menyebabkan perdarahan. Perdarahan pada masa neonatus, baik pada neonatus sehat maupun sakit, merupakan kejadian serius dan dapat fatal. Penyebab gangguan koagulasi bersifat kongenital ataupun didapat (Linardi, 2022). Pemberian imunisasi Hb0 pada bayi baru lahir untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit hepatitis B, mencegah tertular penyakit dan mencegah kecacatan serta kematian.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas pada Ibu ‘DSA’ selama 42 hari

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan terpadu yang diberikan pada ibu dimulai pada 6 jam-42 hari setelah proses persalinan. Terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan selama masa nifas yang disebut sebagai trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lochea. Ibu “DSA” melakukan kunjungan nifas sebanyak 5 kali yaitu hari ke-1 saat 6 jam postpartum, kunjungan ke-2 saat postpartum hari ke-1, kunjungan ke-3 saat postpartum hari ke-6, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat postpartum hari ke-20, serta dan kunjungan ke-5 dilakukan saat postpartum hari ke-42. Sehingga ibu “DSA” sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali.

Kunjungan nifas pertama yang dilakukan pada 6 jam postpartum (KF 1), keluhan yang dirasakan oleh ibu adalah nyeri di jahitan perineum, sehingga diberikan KIE terkait vulva hygiene dan merawat luka jahitan perineum. Suplemen yang telah dikonsumsi oleh ibu berupa vitamin A 1x200.000 IU saat setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Tujuan pemberian vitamin A yaitu peningkatan kesehatan ibu dalam fase recovery setelah ibu melalui proses melahirkan, serta untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut (Herzaladini, et al., 2022) vitamin A memiliki manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan produksi Air Susu Ibu (ASI), merawat mengkilatkan mata, memperkuat imunitas pada bayi sehingga tidak mudah terkena penyakit infeksi, pemulihan kesehatan ibu akan lebih cepat. Ibu nifas harus minum vitamin A sebanyak 2 kapsul karena bayi yang lahir memiliki cadangan vitamin A yang rendah, sehingga kebutuhan bayi akan vitamin A sangat tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh. Pemberian 1 kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 IU/hari pada Ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu “DSA” sudah mengeluarkan kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari meconium.

Kunjungan nifas kedua (KF 1) ibu “DSA” yang dilakukan di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni yaitu di Jl. Gunung Agung Gg. Bumi Ayu R/5 Denpasar, berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu berada dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak ada penyulit yang dirasakan, kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah baik dengan posisi dan teknik menyusui yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel yang bertujuan mengurangi nyeri perineum, percepatan penyembuhan luka dan penguatan otot-otot (Sihombing & dkk, 2022).

Pelayanan kunjungan nifas ketiga (KF 2) ibu “DSA” pada hari ke-6 postpartum yang dilakukan di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni yaitu di Jl. Gunung Agung Gg. Bumi Ayu R/5 Denpasar, berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu berada dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak ada penyulit yang dirasakan, kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah baik dengan posisi dan teknik menyusui yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel yang bertujuan mengurangi nyeri perineum, percepatan penyembuhan luka dan penguatan otot-otot (Sihombing & dkk, 2022).

Kunjungan nifas ke-empat (KF 3) dilakukan di PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni pada hari ke 20 ibu tidak memiliki keluhan, asuhan yang diberikan sesuai standar seperti anamnesa, pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu “DSA” sehat, serta tidak ada keluhan yang dirasakan oleh

ibu. Ibu sudah dapat menerima keadaan nya saat ini dan dapat beraktivitas seperti biasanya.

Pelayanan kunjungan nifas ke-lima (KF 4) dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah, asuhan yang diberikan sesuai dengan standar seperti melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu “DSA” sehat, serta tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu. Selama masa nifas ibu mendapatkan dukungan yang baik oleh suami maupun keluarga sehingga ibu merasa lebih tenang, sehingga ibu bisa fokus dalam mengasuh kedua anaknya. Produksi ASI ibu lancar dan tidak ada masalah, ibu masih tetap menyusui secara *on demand*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Siallagan, et al., 2022) yang menyatakan bahwa Bentuk dukungan keluarga dapat membuat seseorang merasa nyaman dicintai dan diperdulikan oleh keluarga yang berdampak seseorang dapat menghadapi masalah dengan baik.

Asuhan komplementer yang diperoleh ibu “DSA” selama masa nifas adalah senam kegel yang bertujuan untuk mengembalikan otot dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Sihombing & dkk, 2022) dan terapi pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Julizar & Fonna, 2022) menyatakan bahwa adanya pengaruh produksi ASI pada ibu nifas yang menggunakan pijat oksitosin dengan yang tidak menggunakan pijat oksitosin. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek let down. Selain untuk merangsang reflek let down, manfaat pijat oksitosin yaitu untuk memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak

pada payudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “DSA” Selama 42 Hari

Proses kelahiran bayi ibu “DSA” terjadi secara spontan belakang kepala dengan usia gestasi 40 minggu 0 hari, pemeriksaan awal yang dilakukan untuk menilai keadaan bayi setelah lahir adalah dengan melakukan penilaian APGAR skor yaitu penilaian terhadap warna kulit, tangis bayi dan tonus otot. Setiap penilaian diberi nilai 0, 1, dan 2. Apabila dalam waktu 2 menit nilai APGAR tidak mencapai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut, oleh karena mengalami asfiksia dan kemungkinan terjadi gejala-gejala neurologik lanjutan di kemudian hari. Skor APGAR pada penilaian awal bayi ibu “DSA” adalah 7 dan meningkat pada menit ke 5 dengan skor 9.

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu ‘DSA’ meliputi asah, asih dan asuh. Asuhan asuh pada bayi ibu “DSA” sudah terpenuhi dengan baik seperti pakaian yang layak serta pemberian nutrisi yang cukup, pemenuhan kebutuhan asih berupa memberikan bayi rasa nyaman, aman dan kasih sayang orang tua, serta kebutuhan asah dapat dipenuhi dengan memberikan stimulasi-stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk menunjang perkembangan. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Stimulasi sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Pada bayi ibu ‘DSA’ juga telah dilakukan IMD segera setelah lahir.

Asuhan yang diberikan setelah melakukan penilaian awal adalah menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya kehilangan panas yang dilakukan dengan mengeringkan serta menyelimuti bayi. IMD juga menjadi salah satu asuhan yang dapat dilakukan untuk menjaga suhu tubuh bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari & Indriani, 2021) menyatakan dada ibu merupakan stabilisator suhu yang dapat mengatur dan menghangatkan suhu tubuh bayi yang beresiko kedinginan karena adaptasi dengan udara luar kandungan pasca bersalin. Menerapkan IMD memiliki manfaat mencegah resiko kehilangan panas (hipotermi) pada bayi baru lahir dapat mengurangi angka kematian, serta banyak manfaat lain seperti, bayi menjadi lebih tidak stres, mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu.

Asuhan 1 jam pertama pada bayi baru lahir adalah melakukan pemeriksaan fisik, antropometri, tanda-tanda vital serta pemberian salep mata profilaksis dan pemberian vit K 1 mg. Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, antropometri : BB : 3500 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 32/31 cm, bayi sudah diberikan salep mata dan injeksi vit K 1 mg secara intramuskular di 1/3 anterolateral paha kiri bayi dan pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan (JNPK-KR, 2017).

Asuhan komplementer yang telah diberikan pada bayi ibu “DSA” sejak baru lahir meliputi asuhan menjemur bayi di pagi hari untuk mencegah terjadi icterus pada bayi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ardhiyanti, 2019) menjemur bayi pada pagi hari memiliki manfaat dalam penanganan ikterus fisiologis. Penanganan bayi dengan ikterus fisiologis bisa dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi pukul 07.00-08.00 Wita selama 15-30 menit

dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital, dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi. Pijat bayi sangat membantu menenangkan bayi dan membantunya untuk tidur lebih pulas (Setiawandari, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Agustin, dkk (2020), bayi yang diberikan stimulus pijat bayi sebanyak 6 kali dalam 3 minggu mengalami peningkatan berat badan yang tinggi dibandingkan dengan berat badan sebelum dilakukan intervensi dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan berat badan yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah dilakukan pijat bayi, peningkatan sebanyak 1.100 gram.