

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini Ibu “AD” umur 25 tahun primigravida beralamat Dusun Swelegiri, Desa Aan, yang termasuk wilayah kerja dengan fasilitas kesehatan tingkat 1 BPJS di UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Penulis pertama kali bertemu ibu “AD” di UPTD Puskesmas Banjarangkan II saat itu ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “AD” dan suaminya untuk memohon ijin menjadikan ibu sebagai responden kasus laporan akhir. Ibu “AD” dan suaminya bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent* dilanjutkan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “AD” selama usia kehamilan 15 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilan, mendampingi proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan dan kunjungan rumah. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus diuraikan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan pada ibu “AD” dari umur kehamilan 15 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “AD” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Banjarangkan II dan kunjungan rumah oleh penulis.

Berikut diuraikan asuhan kebidanan pada ibu “AD” dari usia kehamilan 15 minggu 2 hari hingga menjelang persalinan.

Tabel 1
Catatan Perkembangan Ibu "AD" beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di UPTD
Puskesmas Banjarangkan II

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 30 September 2024 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Gerakan janin sudah dirasakan. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari porsi 1 piring sedang, dengan komposisi bervariasi. Ibu minum air putih $\pm$ 10-11 gelas perhari. Pola eliminasi BAB 1 kali/hari dan BAK 5-6 kali/hari. tidak ada keluhan saat BAK/BAB. Pola istirahat malam ibu $\pm$ 7 jam. Kehamilan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga. Ibu mengatakan rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan sebelumnya, saat ini suplemen ibu sudah habis. O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, Berat Badan : 63 kg, tekanan darah : 120/74 mmHg, suhu : 36,6°C, nadi 80 x/mnt, pernapasan : 20 x/mnt, TFU 22 cm (2 jari dibawah pusat), DJJ : 143 x/mnt. Oedema :-/- A: G1P0A0 UK 20 minggu 2 hari T/H intrauterin. Masalah : tidak ada.	Bidan “S” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kepada ibu serta suami mengenai : a. Memantau kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham b. Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam perhari. e. Mengingatkan kembali ibu untuk rutin mengikuti kelas ibu hamil. Ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil. 4. Memberikan ibu terapi suplemen : Tablet tambah darah 1 x 60 mg (XXX) Kalk 1 x 500 mg (XXX) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	5. Menjadwalkan ibu untuk melakukan pemeriksaan gula darah puasa dan 2 jam setelah makan yang berguna untuk mendeteksi terjadinya diabetes gestasional pada kunjungan selanjutnya. Ibu setuju untuk melakukannya, dijadwalkan pada tanggal 21 Oktober 2024 atau apabila ada keluhan yang dirasakan.	
Senin, 21 Oktober 2024 Pukul 08.30 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan ingin melakukan memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri pada pinggang. Skala nyeri 3. Ibu mengatakan saat bekerja terlalu lama duduk. Ibu bekerja $\pm$ 8 jam sehari. Pola istirahat malam ibu $\pm$ 7 jam. Gerakan janin dirasakan aktif. Riwayat pemeriksaan sebelumnya : Ibu telah melakukan suntik imunisasi Tetanus Toksoid pada tanggal 7 oktober 2024. Status imunisasi T4. USG (18/10/24) di dr. Spriany, Sp. OG. EFW 563 gram, GA 22w5d, EDD 16-2-2025 O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, BB : 65 kg, tekanan darah : 110/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi 81 x/mnt, pernapasan : 21 x/mnt. TFU : 25 cm (1 jari dibawah pusat), DJJ : (+) 145 x/mnt. Oedema : -/-. Pemeriksaan laboratorium (21/10/24) :	Bidan "S" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	GD Puasa : 98 gr/dL 2 jam setelah makan : 110 gr/dL A: G1P0A0 UK 23 minggu 2 hari T/H intrauterin. Masalah : nyeri pada pinggang. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami cara mengatasi nyeri pinggang yaitu dapat menggunakan bantal sebagai penyangga tidur dan hindari posisi duduk maupun berdiri terlalu lama. Ibu dianjurkan untuk berjalan- jalan kecil atau melakukan peregangan. 3. Membimbing ibu untuk melakukan kompres air hangat di area nyeri dengan hangat pada suhu sekitar 40 °C hingga 45°C, selama 15–20 menit. Ibu dapat melakukannya dua kali dalam sehari. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu beserta suami mengenai : a. Memantau kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	b. Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam sehari. e. Mengingatkan kembali ibu untuk rutin mengikuti kelas ibu hamil. Ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil 5. Memberikan ibu terapi suplemen : Tablet tambah darah 1x 60 mg (XXX) Kalk 1 x 500 mg (XXX) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 11 November 2024 atau apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal yang diberikan	
Senin, 11 November 2024	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan nyeri pada pinggang sudah berkurang dengan skala nyeri 1 dan rutin melakukan	Bidan "S" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	kompres air hangat dan mengikuti anjuran yang telah diberikan. Gerakan janin dirasakan aktif. Tidak ada keluhan terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial. O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, BB : 67 kg, tekanan darah : 110/80 mmHg, suhu :36,5°C, nadi 81 x/mnt, pernapasan : 21 x/mnt. TFU : 28 cm (2 jari diatas pusat), DJJ : (+) 145 x/mnt. Oedema : -/- A: G1P0A0 UK 26 minggu 2 hari T/H intrauterin. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu beserta suami mengenai : a. Memantau kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham b. Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam sehari. e. Mengingatkan kembali ibu terkait rutin mengikuti kelas ibu hamil untuk melakukan <i>prenatal yoga</i>, senam hamil, dan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri pada pinggang. Ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil. f. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap melakukan kompres air hangat di area nyeri dan hindari posisi duduk maupun berdiri terlalu lama. Ibu dianjurkan untuk berjalan-jalan kecil atau melakukan peregangan. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya 3. Memberikan ibu terapi suplemen : Tablet tambah darah 1x 60 mg (XXX) Kalk 1 x 500 mg (XXX) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. 4. Menganjurka ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 9 Desember 2024 atau apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia melakukan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kunjungan sesuai dengan jadwal yang diberikan.	
Senin, 9 Desember 2024 Pukul 08.30 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terkait kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sosial O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmetis, BB: 69 kg, tekanan darah: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 80 x/mnt, pernapasan: 21 x/mnt. TFU : 31 cm (dipertengahan <i>Prosesus Xiploideus</i> dan pusat), DJJ: (+) 139 x/mnt. Oedema: -/- Pemeriksaan laboratorium (9/12/24) Hb : 11,8 gr/dL Protein urine/reduksi : (-/-) A: G1P0A0 UK 30 minggu 2 hari T/H intrauterin. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu beserta suami mengenai : a. Memantau kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham. b. Tanda bahaya kehamilan trimester III seperti pendarahan, kontraksi, sakit	Bidan "S" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kepala hebat, pusing berkunang-kunang dan keluar air dari jalan lahir. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam perhari. e. Mengingatkan kembali ibu terkait rutin mengikuti kelas ibu hamil untuk melakukan <i>prenatal yoga</i>, senam hamil, dan teknik relaksasi. Ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil. 3. Memberikan ibu terapi suplemen : Tablet tambah darah 1x 60 mg (XXX) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. 5. Menganjurka ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 6 Januari 2024 atau apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal yang diberikan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 6 Januari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terkait kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bio-psio-sosial O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, BB : 70 kg, tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu :36,5°C, nadi 82 x/mnt, pernapasan : 20 x/mnt. TFU : 32 cm (4 jari di bawah <i>Prosesus Xipoides</i>), DJJ : (+) 139 x/mnt. Oedema : -/- A: G1P0A0 UK 34 minggu 2 hari T/H intrauterin. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu beserta suami mengenai : a. Memantau kesejateraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan "S" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang cukup. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam perhari. e. Manfaat pijat perinium yang berguna untuk membantu mengurangi risiko robekan perineum dan kebutuhan episiotomi saat melahirkan. Ibu dan suami mengerti dan paham. 2. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan pijat perinium. Ibu dan suami kooperatif dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan ibu terapi suplemen : Tablet tambah darah 1 x 60 mg (XX) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. 4. Menganjurka ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 20 Januari 2025 atau apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal yang diberikan.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 20 Januari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terkait kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sosial O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, BB : 70 kg, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu :36,5°C, nadi 82 x/mnt, pernapasan : 20 x/mnt. TFU : 32 cm (3 jari dibawah <i>Prosesus Xiploideus</i>), DJJ : (+) 139 x/mnt. Oedema : -/- Palpasi Leopold: Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>Prosesus Xiploideus</i>, pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting. Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang serta bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen Riwayat pemeriksaan sebelumnya USG (15/1/25) di dr. Spriany, Sp. OG. BPD : 9,12 cm, AC : 31,27 cm, FL : 6,97 cm, GA 36w0d, EFW : 2813 gr, EDD 12-2-2025. A: G1P0A0 UK 36 minggu 2 hari preskep U Puki T/H intrauterin. Masalah : tidak ada.	Bidan “S” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu beserta suami mengenai : a. Memantau kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam sehari. e. Melakukan pijat perinium. Ibu dan suami rutin melakukan pijat perinium. f. Tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila ada tanda tersebut. Ibu menyebutkan paham kembali dan dapat tanda-tanda persalinan.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	g. Persiapan persalinan (P4K) meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, pengambil keputusan, calon donor, rujukan, dana persalinan, dan kontrasepsi pasca salin. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan sudah mengisi lembar P4K. 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS, hasil skoring 6 (tidak ada gejala depresi) 4. Memberikan ibu terapi suplemen : Tablet tambah darah 1 x 60 mg (X) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 3 Februari 2025 atau apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal yang diberikan	
Senin, 3 Februari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terkait kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sosial O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmetis, BB: 71,5 kg, tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi:	Bidan "S" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	80 x/mnt, pernapasan: 20 x/mnt. TFU: 32 cm (2 jari dibawah <i>Prosesus Xipoides</i>), DJJ : (+) 139 x/mnt. Oedema : -/-. Palpasi Leopold: Leopold I : TFU 2 jari dibawah <i>Prosesus Xipoides</i>, pada fundus teraba bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang serta bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen Riwayat pemeriksaan sebelumnya USG (15/1/25) di dr. Spriany, Sp. OG. BPD : 9,12 cm, AC : 31,27 cm, FL : 6,97 cm, GA 36w0d, EFW : 2813 gr, EDD 12-2-2025. A: G1P0A0 UK 38 minggu 2 hari preskep U Puki T/H intrauterin. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu beserta suami mengenai :	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	a. Memantau kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin. Ibu mengerti dan paham b. Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami mengerti dan paham. c. Stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi dan mengelus perut ibu. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. d. Kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup selama $\pm 6-7$ jam perhari. e. Melakukan pijat perinium. Ibu dan suami rutin melakukan pijat perinium. f. Tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila ada tanda tersebut. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan. g. Persiapan persalinan (P4K) meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, pengambil keputusan, calon donor, rujukan, dana persalinan, dan kontrasepsi pasca	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	salin. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan sudah mengisi lembar P4K. 3. Memberikan ibu terapi suplemen : 1 x 60 mg (X) Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen yang diberikan secara rutin 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 10 Februari 2025 atau apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan sesuai dengan jadwal yang diberikan.	

2. Asuhan kebidanan pada Ibu “AD” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 10 februari 2025 pukul 07.20 wita, Ibu “AD” datang ke UPTD Puskesmas Banjarangkan II mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 22.30 wita (9/2/25) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.30 wita (10/2/25). Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian, dan asuhan kebidannya yang penulis lakukan.

Tabel 2
Catatan Perkembangan Ibu "AD" beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan / Kelahiran secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Banjarangkan II

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 07.20 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 22.30 wita (9/2/25), semakin keras disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pk 06.40 wita (10/2/25), tidak ada keluar air merembes seperti ketuban dan gerakan janin dirasakan masih aktif. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas. Ibu makan terakhir pukul 06.20 wita (9/2/25), dengan porsi sedang, menu bervariasi. Ibu minum air putih terakhir 07.00 wita, ± 200 cc (10/2/25). Ibu mengatakan sulit tidur sepanjang malam karena keluhan sakit perut hilang timbul yang dirasakan. Tidak ada keluhan lainnya terkait pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, GCS: E4 V5 M6, tekanan darah: 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, skala nyeri 5. Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Bibir : lembab, tidak pucat.	Bidan "O" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Payudara : bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold. Leopold I : TFU 2 jari dibawah <i>Prosesus Xiphoideus</i>, pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan serta bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: bagian bawah perut teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen. TFU : 32 cm. TBJ : 3255 gram, perlimaan 3/5. His 3x/10'/35-40". DJJ: (+) 130 x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas: tidak ada oedema. Genetalia: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid.	
Pukul 07.20 wita	Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio teraba tipis, dilatasi 6 cm, effacement 75%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator teraba UUK kiri depan, moulase 0, penurunan di	Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.	
A:	G1P0A0 UK 39 mg 2 hari preskep U Puki T/H intrauterine + kala I fase aktif. Masalah : tidak ada.	
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai asuhan yang akan diberikan. Ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan diberikan. 3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal. Ibu dan suami merasa tenang. 4. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping: a. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan membimbing ibu relaksasi napas jika terjadi kontraksi. Ibu merasa rileks dan nyaman. b. Membimbing suami untuk melakukan <i>massage</i> pada punggung bawah ibu dengan melakukan penekanan di area lumbal menggunakan tumit tangan (teknik	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	counterpressure). Suami kooperatif dan Ibu merasa rileks. Skala nyeri yang dirasakan ibu setelah diberikan <i>massage</i> pada punggung adalah 3.	
	c. Mengajari ibu cara mengedan efektif yang akan digunakan saat memasuki proses persalinan. Ibu paham dan dapat melakukannya.	
	d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, makan dan minum yang cukup di sela-sela kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	e. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi. Ibu makan 1 bungkus roti, minum air putih $\pm$ 250cc dan teh hangat $\pm$ 250 cc.	
	f. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu. Ibu dapat miring kanan, miring kiri dan berjalan kecil di ruangan.	
	g. Menganjurkan dan membimbing ibu untuk melakukan <i>gym ball</i> agar mempercepat penurunan kepala. Ibu setuju dan bersedia melakukannya.	
	4. Menyiapkan alat dan bahan untuk persiapan persalinan. Alat dan bahan sudah siap dan diletakkan di dekat Ibu.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	5. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan. Hasil tertulis pada lembar partograf	
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 11.05 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat, merasa ingin buang air besar dan ada air mengalir dari jalan lahirnya (ketuban pecah spontan). O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, GCS: E4 V5 M6, tekanan darah: 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, skala nyeri 7. His 5x/10'/50". Perlimaan 0/5. DJJ 140 x/menit kuat dan teratur. Tampak dorongan dan tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva dan vagina membuka serta pengeluaran lender bercampur darah bertambah banyak. Hasil pemeriksaan dalam : vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan di Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A: G1P0A0 UK 39 mg 2 hari preskep U Puki T/H intrauteriin + kala I fase aktif. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami	Bidan "J" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini.	
	2. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin. Ibu memilih posisi setengah duduk.	
	3. Menggunakan APD lengkap dan mendekatkan alat. Semua sudah siap, alat sudah didekatkan pada ibu.	
	4. Memeriksa DJJ disela-sela kontraksi. DJJ dalam batas normal 145 x/menit kuat dan teratur.	
	5. Menganjurkan ibu istirahat dan minum disela-sela kontraksi. Ibu dapat minum $\pm$ 50cc teh manis.	
	6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa proses persalinan akan berjalan lancar. Ibu mengerti dan merasa sedikit tenang.	
Pukul 11.05 Wita	7. Memimpin persalinan saat kepala bayi tampak 5-6 cm dari jalan lahir. Ibu dapat mengedan dengan efektif, bayi lahir pukul 11.20 Wita, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki.	
	8. Membersihkan bayi, memberi rangsangan taktil, nyelimuti bayi diatas perut ibu. Bayi menangis kuat gerak aktif, tampak lebih bersih dan hangat.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 11.20 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya serta perutnya masih terasa mulas. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak teraba janin kedua dan tampak tanda-tanda pelepasan plasenta. Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. A: G1P0A0 PsptB + Persalinan Kala III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang atas kelahiran bayinya. 2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum. Ibu minum air putih ± 200 cc. 3. Memeriksa janin kedua, tidak teraba adanya janin kedua. 4. Melakukan <i>informed consent</i> lisan mengenai penyuntikan oksitosin. Ibu bersedia. 5. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha 1/3 anterolateral paha	Bidan “J” dan Ristya
Pukul 11.21 Wita		

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kanan ibu secara IM. Kontraksi uterus baik.	
Pukul 11.25 Wita	6. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan. 7. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu. Bayi aktif mencari puting susu serta <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat nyaman. 8. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir kesan lengkap. 9. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 11.25 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan mulas pada perut sedikit berkurang. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, suhu: 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perinium (derajat 2), jumlah perdarahan ± 150 cc dan tidak ada perdarahan aktif. Keadaan bayi : tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.	Bidan “J” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	A: P1A0 PsptB + Persalinan Kala IV + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perinium. Ibu dan suami setuju. 3. Menginjeksikan lidokain 1% pada robekan jalan lahir yang akan dijahit, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan sakit disepanjang luka. 4. Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir. Jaritan terpaut rapi dan tidak ada perdarahan aktif. 5. Melakukan eksplorasi, tidak ada bekuan darah dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin, merapikan lingkungan. Ibu sudah memakai pembalut dan kain, lingkungan sudah bersih serta alat sudah didekontaminasikan. 7. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	8. Membimbing ibu dan suami untuk menilai kontraksi dan melakukan massase fundus. Ibu dan suami kooperatif serta dapat melakukannya.	
	9. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu dapat makan 1 nasi bungkus dan minum air putih $\pm$ 100 cc.	
	10. Melakukan pemantauan kala IV, pemantuan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama, setiap 30 menit pada satu kedua. Hasil terlampir pada lembar partograf.	
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 12.20 Wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah dapat menyusu dan reflek hisap baik. O: Keadaan umum: baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Apgar skor 8-10, suhu : 36,9°C, nadi: 141 x/menit, pernafasan: 49 x/menit. IMD berhasil pada menit ke-30 Pemeriksaan fisik: Kepala : tidak ada pembengkakan, cepal hematoma dan caput succedaneum. Mata : tidak ada pengeluaran secret yang berlebihan. Mulut : teraba langit-langit, daya hisap kuat dan tidak ada kelainan. Perut : tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tanda infeksi. Punggung : tidak ada kelainan. Genetalia : tidak ada kelainan. Anus :	Bidan "J" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	lubang anus ada dan tidak ada kelainan. BB : 3300 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/33 cm . BAB/BAK : -/- A: Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisi bayinya saat ini. 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata. Ibu dan suami bersedia.	
Pukul 12.20 Wita	3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral. Tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.	
Pukul 12.25 Wita	4. Memberikan salep mata <i>gentamicin sulfate</i> 0,3% pada kedua mata bayi. Salep sudah dioleskan dari arah dalam ke luar. 5. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Membimbing ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami kooperatif, bayi sudah mengenakan pakaian lengkap dan didekatkan kepada ibu.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	7. Membimbing ibu cara dan posisi menyusui bayi yang benar. Ibu kooperatif dan dapat menyusui dengan posisi miring.	
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 13.25 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu merasa sedikit lelah dan luka jahitan terasa nyeri dengan skala nyeri 2. Mobilisasi ibu sudah bisa miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan ke toilet dibantu oleh suami. Ibu sudah makan 1 bungkus nasi dengan komposisi nasi, tahu, ayam dan sayur serta minum air putih $\pm$ 250 cc. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan benar. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif ($\pm$5 cc), jahitan perinium utuh dan tidak ada tanda infeksi. BAB/BAK : -/+. Laktasi (+). Bayi : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, nadi: 142 x/menit, pernapasan: 44 x/menit, suhu:	Bidan "J" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	36,9°C, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK : -/+. Laktasi (+).	
	A: P1A0 PsptB 2 jam <i>postpartum</i> + Neonatus aterm usia 2 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : nyeri pada jahitan.	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE nyeri pada jahitan perineum merupakan hal yang wajar terjadi dan ibu harus menjaga kebersihan daerah kewanitaannya ibu dengan membersihkannya cukup dengan air bersih mengalir, mengeringkannya dengan tisu atau lap, mencebok dari arah depan ke belakang, jaga agar daerah kewanitaan tidak lembab, dan ganti pembalut maksimal 4 jam sekali atau saat dirasa penuh langsung menggantinya, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi, ibu paham dan akan melakukannya.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah, ibu paham dan akan melakukan saran bidan.	
	5. Memberikan KIE agar ibu tetap menyusui bayinya 2 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif, ibu paham dan akan melakukannya.	
	6. Memberikan KIE ibu tanda bahaya nifas selama 24 jam pertama seperti perdarahan dan kontraksi uterus lembek, ibu paham.	
	7. Memfasilitasi ibu untuk melakukan mobilisasi. Ibu sudah dapat miring kanan dan kiri, duduk, berdiri serta berjalan pelan dibantu oleh suami.	
Pukul 13.27 Wita	8. Memberikan terapi oral yaitu : Amoxicillin 3 x 500 mg/hari (X) Paracetamol 3 x 500 mg/hari (X) Tablet tambah darah 1 x 60 mg (X) Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) Ibu paham dan bersedia mengonsumsi obat yang diberikan.	
	9. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju.	
Pukul 14.27 Wita	10. Menginjeksikan HB0 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	11. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah berada di ruang nifas dan rawat gabung bersama bayi.	

3. Asuhan kebidanan pada “AD” selama masa nifas sampai 42 hari

Asuhan pada masa nifas dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 10 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yang dilakukan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II dan kunjungan rumah. Selama masa nifas, penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “AD” dimulai dari proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin.

Tabel 3
Catatan Perkembangan Ibu “AD” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas secara Komprehensif di UPTD Puskemas Banjarangkan II dan Rumah Ibu “AD”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 17.25 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah makan dengan porsi dedang satu piring nasi lengkap dengan lauk pauknya. Ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kanan kiri, duduk, berdiri dan jalan dengan hati-hati. Ibu sudah dapat BAK 2 kali warna kuning jernih dan belum ada BAB. Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang	Bidan “D” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tepat. Ibu bahagia dan antusias berbicara langsung dengan bayinya. O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, skala nyeri 2, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris, pengeluaran colostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh, dan tidak ada tanda infeksi, pendarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea</i> rubra, dan tidak ada oedema. Skor bounding : Melihat 4, meraba 4, menyapa atau suara 4. A: P1A0 Pspt B 6 jam <i>postpartum</i> Masalah: Nyeri luka jahitan perineum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE bahwa nyeri pada luka jahitan perineum yang dirasakan ibu wajar terjadi, ibu paham 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai :	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	a. Tanda bahaya masa nifas. Ibu dan suami paham serta dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. b. Perawatan luka jahitan perinium. Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan. c. Kebutuhan pola nutrisi, istirahat, eliminasi, dan personal hygiene. Ibu bersedua mengikuti arahan yang diberikan. d. Peran pendamping yaitu untuk mendampingi ibu selama masa nifas dan memberi dukungan dan ikut merawat bayi. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. e. Manfaat pijat oksitosin pada ibu nifas. Ibu dan suami mengerti dan paham. 4. Memberikan ibu terapi pijat oksitosin dan membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu. Ibu dan suami kooperatif, ibu tampak rileks dan nyaman. 5. Menginformasikan ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	dialami ibu maupun bayinya. Ibu dan suami bersedia.	
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan ingin kontrol setelah melahirkan dan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah lancar. Ibu menyusui secara on demand dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu mengatakan mulai belajar mengasuh bayinya secara mandiri. Pola asuh bayi dibantu oleh suami dan mertua. Ibu sudah rutin melakukan pijat oksitosin dibantu oleh suami. Pengetahuan yang belum ibu ketahui adalah melakukan melakukan senam kegel. Pemenuhan biologis, psikologis, dan sosial ibu tidak ada masalah O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, tekanan darah 120/75 mmHg, nadi 80 x/mnt, pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simteris, pengeluaran ASI, TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh, dan tidak ada tanda infeksi, pendarahan tidak aktif, pengeluaran lochea <i>sanguinolenta</i>, dan tidak ada oedema,	Bidan “S” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	serta tidak ada tanda homan. Skor bounding : Melihat 4, meraba 4, menyapa atau suara 4.	
A:	P1a0 Pspt B 6 hari postpartum Masalah : ibu belum mengetahui cara senam kegel.	
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengetahui dan paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami : a. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi seperti daging, telur, ikan dan susu. Minum air putih minimal 14 gelas perhari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya. b. Pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan pola tidur bayi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. c. Personal hygiene yaitu rutin mencuci tangan, ganti pembalut minimal 2 kali, dan mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengenai penjelasan yang diberikan. d. Menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI eksklusif secara on demand atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. e. Peran pendamping selama masa nifas. Suami dan keluarga selalu membantu dan memberikan dukungan kepada Ibu. f. Teknik memerah ASI, cara penyimpanan ASI perah dan proses pemberian ASI perah kepada bayi. Ibu dan keluarga mengerti dan paham. g. Manfaat senam kegel. Ibu mengerti dan paham. h. Mengingat kembali terkait tanda-tanda bahaya ibu nifas. Ibu mengerti dan paham. i. Manfaat penggunaan alat kontrasepsi dan mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Mengingat kembali ibu dan keluarga mengenai teknik memerah ASI, cara menyimpan ASI perah dan proses pemberian ASI perah	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kepada bayi. Ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya 4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya dirumah. 5. Mengajurkan ibu untuk melakukan kunjungan kembali pada tanggal 24 Maret 2025 untuk melakukan suntik KB 3 bulan atau apabila terdapat masalah pada ibu dan bayi dapat segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.. Ibu bersedia datang sesuai jadwal yang diberikan.	
Senin, 3 Maret 2025 Pukul 16.00 wita di rumah ibu	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara on demand. Ibu rutin melakukan senam kegel dirumah. Ibu dapat beristirahat 7 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur). Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dan ibu mertua dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi. Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 120/78 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20	Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	x/menit, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea alba</i> dan tidak ada oedema dan tanda homan. Skor bounding : Melihat 4, meraba 4, menyapa atau suara 4. Hasil skrining jiwa ibu nifas : 9. A: P1A0 Pspt B 21 hari postpartum. Masalah : tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu dan suami mengenai : a. Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi seperti daging, telur, ikan dan susu. Minum air putih minimal 14 gelas perhari. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya. b. Kebutuhan pola istirahat dan mengatur jam tidur sesuai dengan	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	pola tidur bayi serta saling bergantian menjaga bayi bersama suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. c. Kebersihan personal hygiene yaitu rutin mencuci tangan, ganti pembalut minimal 2 kali, dan mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang serta pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan. d. ASI eksklusif secara on demand atau 2 jam apabila bayi tertidur. Ibu mengerti dan ingin memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. e. Manfaat stimulasi tumbuh kembang pada neonatus. Ibu mengerti dan paham. f. Manfaat penggunaan alat kontrasepsi dan mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Membimbing ibu dan keluarga melakukan stimulasi tumbuh kembang pada neonatus dengan menggunakan suara-suara seperti lonceng, melatih tummy time, melakukan kontak mata,	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	memberikan sentuhan dan mengajaknya berbicara. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukannya.	
	4. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah pada ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan berencana menggunakan KB hari ini. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi serta melakukan stimulasi kepada bayi dengan mengajak bayi berbicara, melakukan tummy time, melakukan kontak mata, menyentuh serta memberikan stimulasi menggunakan mainan yang berbunyi. Ibu menyusui bayinya secara eksklusif dan on demand. Pemenuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Tekanan darah 118/79 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris dan tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba,	Bidan "S" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kandung kemih tidak penuh, jahitan perinium utuh sudah menyatu dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea</i> tidak ada dan tidak ada oedema. Skor bounding : Melihat 4, meraba 4, menyapa atau suara 4. Hasil skrining A: P1A0 Pspt B 42 hari postpartum dengan akseptir baru KB suntik 3 bulan Masalah : tidak ada	
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham serta menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai : a. Keuntungan, kekurangan, dan efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti dan sudah sepakat dengan suami memilih KB suntik 3 bulan. b. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI saat bayi berumur 6 bulan. Ibu paham dan mengatakan akan menyusui bayinya secara eksklusif dan dilanjutkan sampai umur bayi 1 tahun. 3. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	menandatangani informed consent.	
	4. Menyiapkan ibu, alat dan bahan, serta lingkungan. Ibu sudah berbaring diatas bed, alat dan bahan sudah disiapkan dan privasi pasien sudah terjaga.	
	5. Memberikan kartu KB dan mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 17 Juni 2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	6. Mengingatkan kembali ibu mengenai pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	7. Mengingatkan kembali ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan menimbang berat badan, panjang badan, lingkar kepala dan lingkar perut. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	8. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “AD” dari neonatus sampai bayi 42 hari
Bayi ibu “AD”

Bayi ibu “AD” lahir pada tanggal 10 Februari 2025 pukul 12.20 Wita, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, dan jenis kelamin perempuan. Penulis mengkaji data asuhan neonatus sampai bayi berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan selama mendampingi ibu “AD” dan bayinya dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “AD” yang Menerima Asuhan Kebidana Selama Neonatus sampai 42 Hari Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Banjarangkan II dan Rumah Ibu “AD”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 10 Februari 2025 Pukul 17.25 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusui secara eksklusif dan on demand. Ibu sudah dapat menyusui dengan benar. Bayi sudah BAB 1 kali warna hitam dan sudah BAK 1 kali dengan warna kuning jernih. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, nadi 142 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,7°C, BB : 3300 gram , PB :50 cm , LK : 33, LD : 33 cm Pemeriksaan fisik: Kepala : simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah tidak caput succedaneum dan tidak ada cepal hematoma. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedema, mata simetris,	Bidan “D” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tidak ada pengeluaran. Hidung : tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran, tidak ada nafas cuping hidung. Bibir : mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan. Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada : simetris, tidak ada benjolan pada payudara tidak ada kelainan. Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda tanda infeksi. Punggung : tidak ada kelainan. Jenis kelamin laki-laki : testis sudah turun ke sacrum, warna sacrum sudah ada pigmentasi, lipatan pada sacrum sudah ada dan tidak ada kelainan. Anus : terdapat lubang anus. Ekstremitas : bentuk simetris, jumlah jari masing-masing lima pada kedua tangan dan kaki, gerak aktif, tidak ada kelainan. Refleks : <i>grabella positif, morrow positif, tonic neck positif, sucking positif, rooting positif, swallowing positif, graps positif, babinski positif, stapping positif dan gallant positif.</i> A: Neonatus aterm umur 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Masalah : tidak ada.	
P:	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai : a. Tanda bahaya bayi baru lahir dan gejala anak sakit. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. b. Menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham, bayi diselimuti memakai topi, popok kain rutin diperiksa dan diganti apabila bayi BAB maupun BAK. 3. Membimbing ibu menyusui bayi secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui. 4. Membimbing ibu dan suami cara perawatan tali pusat bayi. Ibu dan suami dapat melakukannya, tali pusat dijaga agar tetap kering. 5. Menganjurkan ibu dan suami untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 10-15 menit pada pukul 07.00 WITA sampai maksimal	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	pukul 08.30 WITA . Ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Menginformasikan ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami ibu maupun bayinya. Ibu dan suami bersedia.	
Senin, 12 Februari 2025 Pukul 11.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada keluhan dan bayi tidak rewel, sudah minum ASI setiap 2 jam sekali, bayi sudah BAB dan BAK, tidak ada keluhan pada bayi O: KU: bayi tampak sehat, S: 36,80C, HR: 132x/menit, P: 40x/menit, BB:3300 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda ikterus, turgor kulit bayi baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tali pusat bayi normal dan tidak ada tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran A: Neonatus umur 2 hari sehat + skrining hipotiroid kongenital + skrining penyakit jantung bawaan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Menjelaskan mengenai skrining hipotiroid kongenital (SHK) dan skrining penyakit jantung bawaan	Bidan “D” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	(PJB) serta prosedur pengambilan sampel, ibu dan suami paham 3. Melakukan informed concent tindakan pengambilan sample SHK dan PJB, ibu dan suami setuju 4. Melakukan penusukan dengan lanset steril pada tumit kaki bayi dan mengambil tetes darah lalu ditetaskan di kertas sample, kertas sampel terisi penuh 5. Menginformasikan pada ibu bahwa sample akan dikirim ke laboratorium terlebih dahulu dan hasilnya saat ibu kunjungan berikutnya, ibu dan suami paham. 6. Melakukan pemeriksaan PJB dengan mengidentifikasi adanya tanda-tanda seperti murmur jantung (bunyi jantung abnormal), sianosis (kulit kebiruan), takipnea (napas cepat), dan hepatomegali (pembesaran hati). Hasil yang ditemukan tidak ada kelainan.	
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi menyusui aktif on demand dan ibu dapat menyusui dengan teknik yang benar.. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat sudah lepas saat bayi berumur 5 hari. Bayi BAK 8-9 kali ganti popok kain setiap hari. BAB 2-3	Bidan “S” dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	setiap hari. Bayi tidur selama 17-18 jam per hari dan lebih aktif tidur pada siang hari. Ibu belum mengetahui terkait cara pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, nadi 138 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,7°C, BB : 3500 gram , PB :50 cm , LK : 34, LD : 34 cm. Tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan aktif, tampak kering dan tidak ada tanda infeksi. A: Neonatus aterm umur 6 hari sehat Masalah : ibu belum mengetahui terkait pijat bayi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami tentang a. Tanda bahaya bayi baru lahir dan gejala anak sakit. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. b. Kebersihan dan kehangatan bayi. Ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	c. Imunisasi dasar lengkap pada bayi. Ibu paham dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing ibu cara menyusui dan mengingatkan ibu untuk menyusui bayi secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui. 4. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Menganjurkan ibu untuk mengajak bayinya mendapatkan imunisasi BCG dan polio I pada tanggal 3 Maret 2025. Ibu bersedia untuk datang sesuai jadwal. 6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Senin, 3 Maret 2025 Pukul 08.30 wita di UPTD Puskesmas Banjarangkan II	S: Ibu mengatakan bayinya sehat. Ibu dan suami berencana melakukan imunisasi BCG dan polio I. Bayi menyusu aktif secara on demand. Bayi hanya diberikan ASI. Bayi sudah rutin melakukan pijat bayi. BAB dan BAK tidak ada masalah.	Bidan "I" dan Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. nadi 136 x/menit, pernapasan 43 x/menit, suhu 36,8°C, BB : 3800 gram PB :53 cm , LK : 35, LD : 35 cm. Tidak ada tanda infeksi pada pusat bayi. A: Neonatus aterm umur 21 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai: a. Jenis imunisasi, manfaat dan efek samping dari imunisasi yang diberikan. Ibu dan suami mengerti dan paham b. Pijat bayi dan menstimulasi tumbuh kembang bayi. Ibu paham dan sudah rutin melakukannya. c. Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui dan bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 1 tahun.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	3. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju. 4. Menginjeksi vaksin BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi secara intrakutan. Tidak ada reaksi alergi. 5. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes. Bayi tidak ada muntah atau gumoh. 6. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak bayinya imunisasi DPT HB-HIB 1, Polio 2, Rotavirus 1 dan PCV 1 saat bayinya berusia 2 bulan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 7. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 16.00 wita dirumah ibu "AD"	S: Ibu mengatakan bayinya sehat. Bayi menyusu dengan baik secara on demand atau sewaktu-waktu bila bayi haus dan hanya diberikan ASI. Bayi BAB 4-5x/hari, konsistensi cair dan berserat, warna kuning, BAK 8-9x/hari. Bayi tidur + 15 jam/hari. Bayi mandi 1x/hari di pagi hari, dan sorenya ibu hanya mengelap bayi dengan waslap	Ristya

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	basah. Tidak pernah terjadi tanda bahaya pada bayi. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. nadi 134 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,5°C, BB : 4200 gram , PB :55 cm , LK : 36, LD : 36 cm. A: Neonatus aterm umur 42 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham dan menerima kondisi bayinya saat ini. 2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai : a. Kebersihan dan menjaga kehangatan bayi. Ibu selalu memperhatikan kondisi popok dan memandikan bayi 2 kali sehari. b. Pemantauan tumbuh kembang dengan rutin setiap bulannya mengajak bayi untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangannya ke fasilitas kesehatan atau posyandu. Ibu bersedia melakukannya. c. Manfaat pijat bayi. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi sehari sekali sebelum mandi.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	d. Pemberian ASI eksklusif hingga bayi beusia 6 bulan secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu koperatif, bayi dibangunkan untuk disusui dan bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 1 tahun. 3. Membimbing ibu penerapan ASAH seperti mengajarkan bayi tummy time sejak dini, menstimulasi daya lihat dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara serta menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi. Ibu paham dan sudah dapat melakukannya. 4. Membimbing ibu penerapan ASUH seperti memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI eksklusif, kebersihan bayi dan pelayanan kesehatan seperti mengajak bayi melakukan imunisasi dasar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Membimbing ibu penerapan ASIH seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi. Ibu	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengerti dan bersedia melakukannya.	
	6. Mengingatkan kembali ibu untuk mengajak bayi imunisasi tepat waktu sesuai umur bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	7. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” dari umur kehamilan 14 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan

Continuity of Care merupakan asuhan kebidanan yang diberikan untuk mendampingi ibu dari awal kehamilan agar dapat melakukan deteksi dini terkait komplikasi yang dapat terjadi. Melalui asuhan ini diharapkan dapat mengurangi ketidaknyamanan dan mencegah kecacatan hingga kematian ibu dan bayi terutama bagi ibu hamil primigravida (Ningsih, 2017). Asuhan pada ibu “AD” dimulai dari umur kehamilan 15 minggu 2 hari.

Ibu “AD” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua belas kali dari awal kehamilan hingga menjelang persalinan, pemeriksaan dilakukan sebanyak tiga kali di dokter kandungan dan sembilan kali di puskesmas. Ibu melakukan pemeriksaan satu kali pada trimester pertama, enam kali pada trimester kedua, dan

lima kali pada trimester ketiga. Hal ini sudah sesuai dengan standar minimal kunjungan ibu hamil paling sedikit enam kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Ibu telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (12T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin, dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet penambah darah 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus, temu wicara, USG, dan skrining jiwa menurut Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak 2025.

Tinggi badan pada ibu hamil dapat dikategorikan menjadi pendek < 145cm, normal 145-150cm, dan tinggi > 150 cm. Pada ibu dengan postur pendek, biasanya ditemukan pula struktur tulang panggul yang sempit dan berisiko menyebabkan kesulitan bila dilakukan persalinan normal (Green dkk., 2020). Ibu "AD" memiliki tinggi badan 163 cm yang berarti masuk kategori tinggi. Berat badan ibu sebelum hamil 59 kg, hasil perhitungan IMT 22,2 termasuk kategori normal. Jumlah total peningkatan berat badan selama hamil sebanyak 12 kg yang sesuai dengan standar penambahan berat badan ibu hamil yang normal sekitar 11,5-16 kg (Tyastuti, 2019). Pengukuran LILA dilakukan hanya pada kunjungan pertama, jika ditemukan LILA ibu hamil kurang dari 23.5 cm maka ibu hamil akan dikatakan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Tyastuti dkk., 2019). Hasil pengukuran LILA ibu "AD" yaitu 25 cm sehingga ibu tidak

termasuk dalam kasus KEK, pengukuran LILA ibu sudah dilakukan pada kunjungan kehamilan ibu pertama.

Tekanan darah ibu semasa kehamilan berkisaran antara 110-120 mmHg untuk tekanan sistolik dan 70-80 mmHg untuk tekanan diastolik. Hal ini merupakan suatu hal yang normal. Ibu dengan tekanan darah sistolik >140-150 dan diastolik >90-100 mmHg dapat dikategorikan hipertensi yang dapat mengakibatkan terjadinya preeklamsia hingga eklamsia. Selama kehamilan suhu ibu tubuh ibu kisaran 36,6 °C hingga 36,7 °C. Ibu dikatakan menderita demam jika memiliki suhu tubuh >38°C yang dapat menjadi gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Setiap pemeriksaan kehamilan nadi dan pernapasan ibu "AD" dalam batas normal. Frekuensi nadi normal pada ibu hamil berkisar antara 80–100 denyut per menit, yang sedikit lebih tinggi dibandingkan wanita tidak hamil akibat peningkatan volume darah dan curah jantung. Sementara itu, frekuensi pernapasan normal tetap berada dalam kisaran 16–24 kali per menit, meskipun ibu hamil sering merasa sesak karena adanya penekanan diafragma oleh uterus yang membesar. Perubahan ini merupakan adaptasi normal selama kehamilan, namun harus tetap dipantau untuk mendeteksi tanda awal komplikasi seperti preeklamsia atau infeksi (Green dkk., 2020).

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan setiap kali kunjungan dengan tujuan untuk melihat pertumbuhan janin apakah sesuai dengan usia kehamilan. Pengukuran TFU menggunakan pita ukur dimulai pada umur kehamilan 20 minggu. Trimester III dilakukan penentuan presentasi janin dengan tujuan untuk mengetahui letak janin dan mendeteksi malpresentasi yang dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan pada usia kehamilan 36 minggu. Penghitungan denyut

jantung janin dapat dilakukan pada ibu dengan usia kehamilan 16 minggu dengan rentang DJI normal 120-160 kali per menit (Kebede dkk., 2024). Pemeriksaan pada Ibu "AD" telah dilakukan sesuai standar dengan hasil uterus membesar sesuai dengan usia kehamilan, presentasi kepala, dan selama diberikan asuhan kehamilan ditemukan DJJ dalam batas normal yaitu 120-160 kali/menit.

Pemberian imunisasi TT bertujuan untuk mencegah Tetanus Neonatorum, Pemberian imunisasi ini ditentukan sesuai dengan status imunisasi ibu saat kunjungan pertama kali, dimana akan dilakukan skrining sebelum ibu diberikan imunisasi TT. Pemberian imunisasi TT tidak akan dilakukan jika hasil skrining menunjukkan wanita usia subur yang telah mendapatkan imunisasi TT5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis atau kohort (Tyastuti dkk., 2019). Status TT ibu "AD" adalah TT4, yang terakhir diperoleh saat kehamilan ini.

Pemberian suplemen tablet tambah darah untuk meningkatkan hemoglobin dan mencegah anemia pada ibu hamil, yang dimana pada ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal 90 hari. Ibu "AD" mendapatkan Tablet tambah darah sejak kehamilan 15 minggu 2 hari sebanyak 130 tablet dan sudah mengkonsumsinya sesuai dosis yaitu 1x60 mg serta tidak mengalami keluhan apapun. Sesuai dengan kebijakan program pemeriksaan kehamilan, semua ibu hamil wajib mendapatkan pemeriksaan laboratorium sebanyak satu kali. Pemeriksaan ibu berupa pemeriksaan HB, golongan darah, HIV, HBSAg, TPHA, dan pemeriksaan urine (Kemenkes, 2021). Pelayanan kebidanan juga berkaitan erat dengan penyakit melalui hubungan seksual. Penyakit ini tidak hanya berpengaruh pada ibu tapi juga terhadap bayi yang dikandung atau dilahirkan. Selama hamil ibu "AD" sudah melakukan tes laboratorium pada

trimester 2 dengan hasil Hb 11,2 gr/dL. protein urine (-), HbsAG (NR), TPHA (NR), HIV (NR), glukosa urine normal, gula darah sewaktu 106 mg/dl, golongan darah A. Ibu "AD juga melakukan pemeriksaan laboratorium pada umur kehamilan 23 minggu 2 hari dengan hasil GDP 98 mg/dl. dan gula 2 jam setelah makan 110. mg/dl. Pada trimester III saat usia kehamilan 30 minggu 4 hari dilakukan pemeriksaan dengan hasil Hb 11.8 gr/dl. Dan protein urine dan reduksi dengan hasil negatif. Kemenkes (2021) menganjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan hemoglobin sebanyak dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III untuk mencegah terjadinya anemia yang mengarah ke kondisi patologis. Secara teori hal ini belum sesuai standar karena ibu tidak melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I oleh karena kurangnya pengetahuan ibu terkait kehamilan. Berdasarkan hasil pemeriksaan hemoglobin Ibu "AD" masih dalam batas normal dan ibu rutin mengonsumsi obat tablet tambah darah yang telah diberikan pada saat pemeriksaan.

Ibu telah melakukan skrining kesehatan jiwa ditrimester ketiga menggunakan instrumen EPDS, hasil skoring 6 (tidak ada gejala depresi). Interpretasi hasil skoring yaitu, apabila jumlah 0-12 menyatakan tidak ada gejala depresi dan jumlah ≥ 13 terindikasi/menunjukkan gejala depresi menggunakan Metode yang digunakan adalah dengan menggunakan instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Ibu hamil sering mengalami sakit pinggang, terutama saat memasuki trimester kedua kehamilan dan trimester tiga. Pada usia kehamilan 23 minggu 2 hari, ibu mengeluh nyeri pada pinggang, hal ini merupakan salah satu akibat perubahan fisiologis seperti peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, dan

pelunakan ligamen akibat hormon relaksin dapat meningkatkan tekanan pada tulang belakang dan otot punggung, menyebabkan nyeri di pinggang bagian bawah. Hal lain yang dapat menyebabkan nyeri pada pinggang ibu adalah terkait aktivitas ibu, dimana aktivitas ibu “AD” sebagai pekerja pelinting rokok. Nyeri pinggang pada ibu hamil dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk aktivitas fisik yang berulang dan paparan zat berbahaya di lingkungan kerja. Dalam kasus ibu hamil yang bekerja sebagai pelinting rokok, aktivitas membungkuk dalam waktu lama dan paparan nikotin serta bahan kimia lainnya dapat meningkatkan risiko nyeri pinggang dan masalah kesehatan lainnya. Salah satu penelitian yang dilakukan Arulmohi dkk. (2017) menunjukkan bahwa pekerja yang terlibat dalam penggilingan dan penanganan tembakau memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan, termasuk nyeri punggung, dibandingkan dengan populasi umum. Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa ibu hamil yang merokok atau terpapar asap rokok lebih sering mengalami nyeri punggung bawah selama dan setelah kehamilan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil yang bekerja di lingkungan dengan paparan zat berbahaya untuk mendapatkan edukasi dan perlindungan yang memadai guna menjaga kesehatan mereka dan janin yang dikandung.

Di antara metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri adalah kompres air hangat. Kompres air hangat meningkatkan aliran darah ke area yang sakit dan merelaksasi otot yang tegang. Amalia dkk (2020) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri punggung ibu hamil. Metode ini dianggap aman, mudah, dan tidak memiliki efek samping jika dilakukan dengan suhu dan waktu yang tepat. Dalam hal ini, ibu

telah diberikan kompres air hangat biasanya dilakukan dengan menyiapkan air hangat pada suhu sekitar 40 hingga 45°C, kemudian dikompres di area pada bagian pinggang yang sakit selama 15–20 menit yang telah. Ibu melakukan dua hingga kali sehari. Ibu hamil dapat merasa lebih nyaman secara fisik dan mental dengan kompres air hangat. Tidak hanya menggunakan teknik kompres air hangat ibu juga rutin melakukan *prenatal yoga* dan teknik relaksasi. Asuhan komplementer seperti *prenatal yoga* dan teknik relaksasi terbukti efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan ini. *Prenatal yoga* membantu melenturkan otot-otot sekitar tulang punggung dan meningkatkan fleksibilitas tubuh, sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri punggung. Dalam penelitian lain oleh Irmawati dkk (2024), teknik relaksasi otot progresif, yang melibatkan penegangan dan pelepasan otot secara sistematis, juga efektif dalam menurunkan tingkat nyeri punggung bawah. Hal ini juga terbukti dengan ibu “AD” kombinasi *prenatal yoga* dan teknik relaksasi, serta dilakukannya kompres air hangat dapat mengurangi nyeri pada punggung ibu.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Ibu “AD” datang ke UPTD Puskesmas Banjarangkan II didampingi oleh suami, saat umur kehamilan 39 minggu 2 hari dan sudah aterm. Ibu dan suami sudah merencanakan persalinan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II sejak kehamilan. Proses persalinan berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi, ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan saat asuhan antenatal.

a. Kala I

Bidan sudah melakukan pengkajian subjektif yaitu riwayat bio-psiko-sosial-spiritual, dan persiapan perencanaan persalinan. Pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal. Proses persalinan kala I diawali adanya sakit perut hilang timbul teratur yang dirasakan ibu sejak pukul 22.30 Wita, disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 06.30 Wita, dan tidak disertai pengeluaran cairan ketuban dan gerak janin aktif. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pada pukul 07.20 Wita dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 6 cm. Pemantauan DJJ 130 kali per menit, teratur dan kuat. Kekuatan His 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik. Pada pukul 11.05 Wita dilakukan pemeriksaan dalam oleh karena ibu mengeluh ingin buang air besar dan keluar air dari jalan lahir, serta terdapat ciri-ciri perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka dengan hasil pembukaan 10 cm. Asuhan persalinan pada ibu "AD" dari pembukaan 6 cm hingga 10 cm berlangsung 3 jam 50 menit, hal ini terjadi karena kontraksi ibu yang adekuat. Menurut JNPK-KR (2017) 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 dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Persalinan kala I ibu "AD" termasuk kedalam kondisi yang fisiologis.

Asuhan sayang ibu yang diberikan meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan yang berpengaruh pada power (tenaga ibu). Bila ibu bersalin kekurangan cairan maka akan terjadi dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan. Ibu "AD" telah memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih dan teh

manis. Pemenuhan kebutuhan eliminasi telah terpenuhi dengan BAK didampingi oleh suami. Penerapan dalam pemenuhan eliminasi dilakukan dengan menganjurkan ibu berkemih sekurang-kurangnya setiap dua jam atau jika ibu merasa ingin berkemih. Hal ini bertujuan untuk menghindari kandung kemih yang penuh dan dapat memperlambat penurunan bagian terendah janin, menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu persalinan (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada ibu "AD" menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Ibu "AD" dibantu oleh bidan dan suami untuk diberikan penanganan mengurangi rasa nyeri dengan *massage* pada area punggung bawah ibu dengan melakukan penekanan di area lumbal menggunakan tumit tangan (teknik *counterpressure*), *gym ball*, dan relaksasi napas. Suami (pendamping ibu) dibimbing untuk memberikan pijatan punggung sehingga dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu dan membuat ibu lebih merasa nyaman. Teknik relaksasi napas dapat membuat ibu merasa lebih rileks dalam menjalani fase aktif persalinan kala I. *Massage* pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke thalamus sehingga tubuh akan melepaskan endorfin. Endorfin adalah neurotransmitter atau neuromodulator yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor opiat pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri (Ariningtyas dkk., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Ariningtyas dkk (2023) menyatakan bahwa *massage* punggung dan teknik relaksasi napas pada ibu primigravida inpartu kala

I dapat membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu sehingga mengurangi ketegangan karena dilepasnya endorphen. Hal ini terbukti dari skala nyeri yang dirasakan ibu "AD" pada awalnya dengan skala 5 menurun menjadi 3 setelah diberikan *massage* punggung dan teknik relaksasi napas. Penggunaan *gym ball* atau birth ball selama persalinan merupakan salah satu metode non-farmakologis yang dapat membantu ibu hamil mengurangi nyeri dan mempercepat proses persalinan pada ibu bersalin primigravida selama fase aktif (Oktya dkk., 2023). Hal ini terbukti dengan cepatnya pembukaan ibu, yang dimana ibu datang pukul 08.20 wita dengan bukaan 6 dan bukaan lengkap pukul 11.05 Wita.

Pemantauan kala I fase aktif persalinan dilakukan dengan menggunakan partograf. Pada kala I fase aktif pemantauan yang dilakukan yaitu kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Asuhan persalinan kala I pada ibu "AD" sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR, 2017, yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan.

Pemantauan kesejahteraan ibu meliputi pemantauan tekanan darah (setiap 4 jam), nadi (setiap 30 menit), suhu (setiap 4 jam), eliminasi (setiap 2-4 jam), dan hidrasi (setiap 2-4 jam). Pemantauan kesejahteraan janin meliputi pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) setiap selesai pemantauan kontraksi (setiap 30 menit), pemeriksaan penyusupan kepada janin dan pemeriksaan selaput ketuban yang dilakukan setiap 4 jam atau saat melakukan pemeriksaan dalam dan apabila ada indikasi. Pemantauan kemajuan persalinan yang dilakukan adalah memantau pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan kepala janin yang dilakukan

setiap 4 jam sekali. Pemantauan kemajuan persalinan juga dilakukan dengan melakukan pemantauan pada kontraksi uterus. Kontraksi uterus atau his yang adekuat dapat menyebabkan penipisan dan pembukaan pada serviks, pemantauan his dilakukan setiap 30 menit. Hasil dari pemantauan tercatat pada lembar partograf. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I ibu "AD", karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar JNPK-KR (2017).

b. Kala II

Kala II Ibu "AD" berlangsung selama 15 menit tanpa komplikasi. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 11.05 Wita. Keadaan ini menunjukkan persalinan Ibu "AD" berlangsung secara fisiologis. Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada primigravida kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan pendamping persalinan dalam asuhan ini suami sebagai pendamping ibu sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan (JNPK-KR, 2017).

Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan serta suami membantu ibu "AD" melalui proses persalinan. Asuhan yang diberikan

meliputi pemantauan tanda-tanda vital dengan hasil batas normal. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pemenuhan cairan selama persalinan tetap terpenuhi yaitu dengan teh manis hangat yang dibantu oleh suami sebagai pendamping. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat dan bahan persalinan yang steril serta penggunaan APD yang sesuai dengan standar APN.

Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 11.20 WITA segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN dan menandakan bayi lahir dalam kondisi fisiologis. Asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan. Respon yang terlihat adalah ibu tampak senang dengan menatap bayi, memberikan sentuhan dan mengajak bayi berbicara.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit (mulai dari pukul 11.20 Wita segera setelah bayi lahir sampai dengan 11.25 Wita saat plasenta dilahirkan) tanpa disertai penyulit atau komplikasi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu setelah bayi lahir dan ketika tidak ada janin ke dua, peregang tali pusat terkendali (PTT) dan massase fundus uteri selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta sehingga mencegah terjadinya perdarahan dan kejadian retensio plasenta (Maulida dkk., 2022).

Segera setelah lahir bayi ibu “AD” dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi diletakkan tengkurap di dada ibu untuk *skin to skin* dan dipasangkan topi serta selimut. Bayi ibu “AD” menunjukkan reaksi mulai mencari puting susu ibu dan menyusui setelah 30 menit dilakukannya IMD. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan kurang lebih satu jam pertama setelah lahir hingga proses menyusui awal berakhir (JNPK-KR, 2017). IMD dikatakan berhasil apabila bayi dapat menemukan dan menghisap puting susu ibu dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir. Keberhasilan IMD dipengaruhi oleh faktor ibu dan bayi, dukungan suami terutama dalam membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman sehingga ibu dapat rileks dan tenang dalam proses IMD, serta motivasi bidan dalam memberikan IMD.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Oksitosin bermanfaat untuk membantu kontraksi uterus sehingga meminimalkan perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum, serta bonding pada ibu dan bayi. Prolaktin dapat merangsang produksi ASI seiring meningkatnya frekuensi menyusui. Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah bayi kedinginan (hipotermia) karena adanya kontak antar kulit ibu dengan bayi (Mutmainnah dkk., 2021).

d. Kala IV

Proses persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak terdapat komplikasi. Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan kala II pada ibu “AD” oleh bidan berlangsung 15 menit tanpa penyulit, terdapat robekan pada jalan lahir laserasi grade II. Penelitian Suliswati, dkk (2023) menyampaikan meski pijat perineum telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko robekan

perineum selama persalinan, kejadian robekan derajat II masih dapat terjadi. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurang optimalnya teknik pijat, paritas, ukuran janin yang besar, atau posisi kepala janin yang tidak menguntungkan. Ibu primigravida memiliki jaringan perineum yang belum pernah mengalami peregangan, sehingga lebih rentan terhadap robekan meskipun sudah dilakukan upaya pencegahan seperti pijat perineum.

Pijat perineum merupakan teknik non-farmakologis yang dilakukan pada area antara vagina dan anus dengan tujuan meningkatkan elastisitas jaringan perineum, sehingga dapat mengurangi risiko robekan saat persalinan. Beberapa penelitian terbaru mendukung efektivitas pijat perineum dalam menurunkan kejadian ruptur perineum (Faroha dkk., 2024). Pemeriksaan yang dilakukan pada Ibu "AD" setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir. terdapat laserasi perineum grade II dan sudah dilakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur.

Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dengan hasil dalam batas normal. Asuhan sayang ibu diberikan oleh penulis yaitu mengikutsertakan suami dalam proses persalinan, mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Selain membimbing ibu dan suami, penulis juga memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas dan pemberian ASI secara on demand pada bayi.

Ibu "AD" telah makan dengan porsi dengan komposisi nasi, ayam, sayur singkong, telur, dan satu gelas teh manis hangat. Selanjutnya bidan memberikan

ibu “AD” terapi Amoxicilin 3x500 mg/hari (X), Tablet tambah darah 1x60 mg (X), Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul). Pemberian vitamin A setelah melahirkan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, karena ASI yang diberikan kepada bayi merupakan sumber makanan utama untuk bayi. Selain itu manfaat vitamin A bagi ibu nifas diantaranya untuk memelihara kesehatan ibu selama menyusui dan mencegah buta senja karena kekurangan vitamin A (Siregar, 2019).

Perawatan bayi baru lahir normal yang dilakukan pertama kali yaitu penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular pada anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata gentamicyn 0,3% (JNPK-KR, 2017). Bayi ibu “AD” lahir dengan berat badan normal yaitu 3300 gram. Menurut Armini, dkk (2017) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram.

Pemotongan tali pusat dilakukan 2 menit setelah bayi lahir dan dilanjutkan dengan melakukan IMD kurang lebih satu jam. Proses IMD sangat membantu dalam mempercepat involusi. Hal ini di dukung oleh penelitian Dusra (2021) yang menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini mempengaruhi proses involusi uterus saat bayi mulai menghisap puting susu ibu, sehingga merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang mengakibatkan kontraksi uterus ibu dan proses involusi uterus dapat berjalan normal. Setelah dilakukan IMD asuhan yang diberikan berupa

perawatan tali pusat, pemberian salep mata gentamicyn 0,3% pada mata kanan dan kiri bayi untuk mencegah infeksi mata, dan dilanjutkan dengan pemberian Vitamin K1 1 mg untuk mencegah perdarahan yang disuntikan pada anterolateral paha kiri bayi. Dua jam setelah lahir bayi yaitu pukul 14.25 Wita dilakukan pemberian imunisasi HB-0 0,05 ml pada anterolateral paha kanan bayi.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” selama 42 hari masa nifas

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali. Pemantauan pada masa nifas mencakup pemeriksaan fisik dan pemantauan trias nifas meliputi involusi uterus, *lochea*, dan laktasi (World Health Organization, 2022). Asuhan nifas ibu “AD”, penulis melakukan kunjungan sebanyak empat kali yaitu KF 1, KF 2, KF 3, dan KF 4 untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Pemantauan dilakukan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II dan kunjungan rumah dengan melakukan pemeriksaan, pemberian konseling, informasi dan edukasi sesuai dengan keluhan ibu dan hasil pemeriksaan pada buku KIA. Masa nifas ibu berlangsung secara fisiologis dan sudah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar.

Perkembangan masa nifas dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu involusi uterus, *lochea*, dan laktasi. Involusi merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Desi dkk., 2022). Pengukuran TFU pada enam jam masa nifas masih teraba 2 jari dibawah pusat, pada kunjungan hari ke enam (KF 2) TFU turun menjadi pertengahan pusat-

simpisis, dan pada kunjungan hari ke-21 (KF3) dan hari ke-42 (KF4) TFU sudah tidak teraba. Wahyuningsih (2018) menyebutkan bahwa di hari pertama, uteri berada 12 cm diatas simpisis pubis, hari ke-7 sekitar 5 cm diatas simpisis pubis, dan pada hari ke 10 uterus mulai tidak dapat diraba atau dipalpasi.

Pengeluaran *lochea* pada Ibu “AD” sudah sesuai dengan standar yaitu *lochea rubra* pada 6 jam postpartum, *lochea sanguinolenta* pada hari ke-6, *lochea serosa* pada hari ke-21 dan pada 42 hari postpartum sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Pengeluaran kolostrum sudah terjadi saat kehamilan dan dilakukan proses IMD saat bayi baru lahir untuk merangsang produksi ASI. Pada ibu “AD” jumlah pengeluaran ASI masih sedikit saat awal masa nifas dan semakin bertambah setelah adanya hisapan dari bayi. Penghisapan puting susu akan memicu oksitosin yang menyebabkan sel-sel mioepitel payudara berkontraksi dan akan mendorong air susu terkumpul di rongga alveolar untuk kemudian menuju duktus laktoferus (Armini dkk., 2020).

Penulis membimbing ibu dan suami melakukan pijat oksitosin untuk membantu melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui. Pijat oksitosin adalah adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau *let down reflex*. Oksitosin menyebabkan sel-sel mioepitelium disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke ductuli menuju sinus dan puting kemudian dihisap oleh bayi (Desy dkk., 2021). Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi

bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Armini dkk., 2020).

Penulis mengajari ibu “AD” cara melakukan perawatan luka jahitan perinium dan membimbing ibu melakukan senam kegel. Senam kegel adalah senam yang dilakukan pasca persalinan dan aman memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot pubococcygeal, penyembuhan luka postpartum dan mencegah inkontinensia urine. Hasil penelitian Lestari dan Anita (2024) menyatakan bahwa pelaksanaan senam kegel cukup efektif dalam meningkatkan sirkulasi pada perineum untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan. Ibu dapat melakukan senam kegel segera setelah melahirkan secara teratur setiap hari sehingga membantu penyembuhan luka jahitan perineum.

Selama masa nifas, ibu “AD” dibantu dan diberikan dukungan oleh suami dan orang tua terutama dalam membantu merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga. Adaptasi psikologis ibu nifas dipengaruhi oleh respon dan dukungan dari keluarga. Purwanti (2022) mengatakan bahwa respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu postpartum, terutama ibu primigravida. Ibu yang baru pertama melahirkan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik secara fisik maupun psikologinya. Pada masa nifas terdapat tiga periode masa nifas yaitu fase taking in, fase taking hold dan fase letting go. Fase taking in berlangsung hari pertama sampai hari kedua dimana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa mulas, nyeri luka jahitan (Wijaya dkk., 2023). Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tertidur, dan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Fase

taking hold ibu merasa khawatir atas ketidakmampuan merawat anak, perasaan sensitif, gampang tersinggung dan tergantung terhadap orang lain terutama dukungan keluarga dan bidan. Fase letting go merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya. Ibu sudah bisa menyesuaikan diri dari ketergantungannya, keinginan merawat diri sendiri dan bayi sudah meningkat, ibu sudah merasa lebih nyaman dan memahami kebutuhan bayinya. Ibu “AD” sudah bertanggung jawab dalam merawat bayinya sejak hari pertama setelah pulang.

Bounding attachment antara ibu dan bayi terjadi dengan baik ibu melihat bayi dengan penuh kasih sayang, memeluk bayinya dengan baik serta mengajak bayi mengobrol dengan penuh rasa sayang. Setiap kunjungan selalu memperhatikan bayi dengan seksama. Hal ini menunjukkan bahwa ikatan antara ibu dan bayi sangat erat serta tidak ada penolakan dari ibu kepada bayinya. Bounding attachment adalah dorongan untuk terjadinya ikatan batin antara orang tua dan bayinya melalui perasaan satu sama lain (Italia dan Sari, 2022). Ibu telah melakukan skrining kesehatan jiwa pada nifas menggunakan instrumen EPDS, hasil skoring 9 (tidak ada gejala depresi). Interpretasi hasil skoring yaitu, apabila jumlah 0-12 menyatakan tidak ada gejala depresi dan jumlah ≥ 13 terindikasi/menunjukkan gejala depresi menggunakan Metode yang digunakan adalah dengan menggunakan instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

Ibu “AD” juga diberikan vitamin A 200.000 IU pada hari pertama dan kedua *postpartum*. Ibu dianjurkan untuk minum vitamin A sebanyak satu kali sehari selama dua hari. Menurut Kemenkes (2024) ibu nifas perlu mengonsumsi Vitamin A 200.000 IU yang diberikan sebanyak dua kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam pemberian yang pertama.

Pemberian vitamin A setelah melahirkan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, karena ASI yang diberikan kepada bayi merupakan sumber makanan utama untuk bayi. Selain itu manfaat vitamin A bagi ibu nifas diantaranya untuk memelihara kesehatan ibu selama menyusui dan mencegah buta senja karena kekurangan vitamin A (Siregar, 2019).

Ibu “AD” sangat memerlukan pelayanan kontrasepsi karena ibu ingin mengatur jarak kehamilan untuk memberikan kesempatan merawat anak dan dirinya setelah melahirkan. Setiap ibu selalu ingin memberikan yang terbaik untuk anaknya, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa jenis metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), implant, pil serta metode alamiah. Bidan dan penulis memberikan konseling dan melakukan pemilihan dengan alat bantu KLOP KB. Ibu sudah memilih dan mendiskusikannya dengan suami bahwa metode kontrasepsi yang akan ibu gunakan adalah suntik KB 3 bulan. Metode kontrasepsi yang digunakan ibu tidak mengganggu produksi ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi 42 hari

Neonatus normal adalah bayi baru lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerak aktif, kulit bayi kemerahan dan bayi menyusui dari payudara ibu dengan kuat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada bayi berumur 6 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi umur 6 jam adalah untuk memastikan bayi

tetap terjaga kehangatannya, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, dan perawatan tali pusat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Bayi ibu “AD” sudah diberikan imunisasi Hb0 pada saat berumur 2 jam. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), pemberian hepatitis B (Hb0) paling optimal diberikan saat bayi berusia < 24 jam pasca persalinan. Waktu pengambilan spesimen darah yang paling ideal adalah ketika bayi berumur 48 jam – 72 jam, hal ini karena selama 24 jam pertama setelah lahir kadar TSH bayi masih tinggi sehingga tidak efektif untuk dilakukan pemeriksaan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi dini adanya hipotiroid kongenital dan mencegah hambatan pertumbuhan dan retardasi mental pada bayi baru lahir. Skrining PJB dilakukan pada bayi baru lahir usia >24 – 48 jam yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan neonatal esensial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Hasil SHK dan PJB bayi ibu “AD” dikategorikan dalam batas normal..

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur enam hari. Bayi diberikan kebutuhan asah, asih, dan asuh. Perawatan bayi sehari-hari dibantu oleh suami dan ibu kandung dari ibu “AD”, sehingga semua anggota keluarga turut serta merawat bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan interaksi dengan orang tua meliputi asah, asih dan asuh (Sugiharti, 2023). Pada kunjungan ini dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi melalui pemberian ASI, menjaga kehangatan, dan imunisasi. Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG dan polio I dan terjadwal pada tanggal 3 Maret 2025 di UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Bayi tidak tampak kuning dan menyusui secara on demand. Ibu berencana memberi bayi ASI eksklusif

selama 6 bulan. Berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 500 gram menjadi 3800 gram.

Pijat bayi dianjurkan untuk bayi baru lahir cukup bulan dan sehat karena bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan seperti meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan sering menyusu (Rahyani dkk., 2021). Bayi akan merasakan kasih sayang dan kelembutan dari orang tua melalui pijat bayi. Kasih sayang merupakan hal yang penting dalam pertumbuhan bayi (Armini dkk., 2017).

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 21 hari yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala anak sakit, menjaga kehangatan bayi, evaluasi pemberian ASI eksklusif, evaluasi pijat bayi dan membimbing ibu dan keluarga melakukan penerapan ASAH, ASIH dan ASUH. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASAH seperti mengajarkan bayi tummy time sejak dini, menstimulasi daya lihat dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara serta menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASUH seperti memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI eksklusif, kebersihan bayi dan pelayanan kesehatan seperti mengajak bayi melakukan imunisasi dasar. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASIH seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi (Armini dkk., 2017). Kebutuhan nutrisi bayi cukup dan tidak mengalami kesenjangan, terlihat dari adanya peningkatan berat badan menjadi 3800 gram. Hal ini menunjukkan peningkatan berat badan neonatus adalah 1000 gram dan sudah sesuai dengan

standar minimal peningkatan berat badan bayi selama 1 bulan yaitu 800 gram (Indonesia, 2023).

Kunjungan neonatus kembali dilakukan saat bayi berumur 42 hari. ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. asuhan yang diberikan yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif secara on demand atau setiap 2 jam sekali dan pemantauan serta stimulasi tumbuh kembang anak. Asah, asih dan asuh merupakan tiga komponen kebutuhan dasar bayi. Menurut Sugiharti (2023) menyatakan bahwa perkembangan seorang anak dipengaruhi oleh lingkungan dan interaksi dengan orangtua. Apabila selama proses tersebut tidak disertai suasana hangat penuh kasih sayang antara orangtua dan bayi, maka proses tumbuh kembang tidak akan berjalan optimal. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kecerdasan anak terutama ketika memasuki usia emas. Interaksi yang baik antara orangtua dan anak akan mengoptimalkan segala kemampuan yang dimiliki oleh anak. Asah merupakan stimulasi mental yang akan menjadi cikal bakal proses pendidikan, stimulasi dapat dilakukan dengan melakukan interaksi bersama bayi. Asih merupakan ikatan selaras antara ibu dan anak melalui bounding attachment seperti sentuhan, kontak mata, suara dan lainnya. Asuh merupakan kebutuhan dasar fisik seperti pemberian ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi dan lainnya (Armini dkk., 2017).

Evaluasi penerapan asah, asih dan asuh yaitu bayi sudah dapat menegakkan kepalanya sebesar 45°, bayi dapat melakukan kontak mata dengan ibu dan merespon apabila terdapat suara dari mainan serta saat ibu dan keluarga mengajak bayi berbicara, hal ini menunjukkan penerapan asah sudah terpenuhi. Ibu rutin

melakukan pijat bayi sehingga dengan memberikan sentuhan dan memeluk bayi saat menyusui menunjukkan penerapan asih sudah terpenuhi. Ibu memberikan ASI eksklusif secara on demand, menjaga kebersihan bayi dan mengajak bayi melakukan imunisasi menunjukkan penerapan asuh sudah terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan.