

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu “AY” dan suami untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas serta asuhan kepada bayi baru lahir. Ibu “AY” dan suami bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “AY” dan bayi mulai dari kehamilan sampai masa nifas dipaparkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilann pada Ibu “AY”

Penulis melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “AY” sebanyak 4 kali mulai dari trimester II kehamilan. Rincian pendampingan pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan dipaparkan pada tabel berikut:

Tabel 5
Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “AY”

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Rabu, 12 Juni 2024 Pukul 10.00 WITA di Rumah Ibu “AY”	S: Ibu mengatakan terkadang masih merasa mual dan gerakan janin dirasakan aktif. O: Pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , BB 68 kg, IMT 25,3, TD: 100/70 mmHg, MAP 80 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5 ⁰ C. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas	Sri Mahayuni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	normal. Hasil pemeriksaan abdomen di dapatkan perut membesar dengan arah memanjang, tinggi fundus uteri setinggi pusat (24 cm). Pemeriksaan auskultasi, didapatkan denyut jantung janin (DJJ) positif, 140 kali/menit, kuat, dan teratur. A: G1P0A0 UK 24 minggu 2 hari T/H intrauterine. P: 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE cara mengatasi mual dengan meminum air jahe hangat, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 3. Memberikan asuhan <i>brain booster</i> pada janin dengan memutarakan musik Mozart di youtube kepada ibu. Ibu sudah mendengarkan musik selama 5 menit dan akan melakukannya lagi di rumah secara rutin. 4. Memberikan KIE ibu untuk melakukan <i>brain booster</i> pada malam hari antara pukul 20.00-23.00 dengan memutarakan musik Mozart atau musik tradisional bali dengan alunan lembut sesuai keinginan ibu di dekat perut	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	selama 60 menit. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 5. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga nutrisi dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 6. Menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan, ibu dan suami bersedia. 7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan lanjut seperti: nyeri kepala berat/hebat, perdarahan dari jalan lahir, penglihatan kabur, serta bengkak pada muka dan tangan. Ibu dapat memahaminya dan menyebutkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan lanjut. 8. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari, suami bersedia mengingatkan ibu. 9. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	
Kamis, 11 Juli 2024 Pukul 10.00 WITA di	S: Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan gerakan janin dirasakan aktif.	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
UPTD Puskesmas Mengwi II	O: Pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 100/70 mmHg, MAP 80 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,3⁰C, berat badan 69 kg, IMT 25,7. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan abdomen di dapatkan perut membesar dengan arah memanjang, tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat (26 cm). Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan Leopold I terbaga bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan. Pemeriksaan auskultasi, didapatkan denyut jantung janin (DJJ) positif, 152 kali/menit, kuat, dan teratur. A: G1P0A0 UK 28 minggu 3 hari Preskep <u>U</u> Puki T/H intrauterine. P: 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu mengikuti kelas ibu hamil dan yoga hamil pada hari Jumat tanggal 12	SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Juli 2024 di Puskemas, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil. 3. Memberikan KIE kepada ibu agar melakukan latihan yoga hamil ringan di rumah secara rutin 1 minggu sekali setelah diajarkan yoga hamil di kelas ibu hamil nanti. Ibu bersedia dan akan melakukan gerakan yoga hamil ringan melalui bantuan youtube. 4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga nutrisi dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan lanjut seperti: nyeri kepala berat/hebat, perdarahan dari jalan lahir, penglihatan kabur, serta bengkak pada muka dan tangan. Ibu dapat memahaminya dan menyebutkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan lanjut. 6. Memberikan terapi kepada ibu berupa SF 1x200mg dan kalsium 1x500mg, ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan. 7. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari, suami bersedia mengingatkan ibu. 8. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 1	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	
Sabtu, 10 Agustus 2024 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan gerakan janin dirasakan aktif. O: Pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 100/70 mmHg, MAP 80 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,5⁰C, berat badan 70 kg, IMT 26. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar dengan arah memanjang, tinggi fundus uteri pertengahan pusat-px (30 cm). TBBJ 2790 gram. Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan Leopold I terbaga bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan. Pemeriksaan auskultasi, didapatkan denyut jantung janin (DJJ) positif, 135 kali/menit, kuat, dan teratur. Pemeriksaan laboratorium: Hb : 12,5 g/dL. A: G1P0A0 UK 32 minggu 5 hari Preskep <u>U</u>	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Puki T/H intrauterine.	
	P:	
	1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga nutrisi dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan lanjut seperti: nyeri kepala berat/hebat, perdarahan dari jalan lahir, penglihatan kabur, serta bengkak pada muka dan tangan. Ibu dapat memahaminya dan menyebutkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan lanjut. 4. Memberikan KIE kepada Ibu dan suami mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, ibu dan suami menerima dan memahami KIE yang diberikan dan bersedia merencanakan persalinan yang aman. Ibu berencana bersalin di Praktik Mandiri Bidan, mengatakan akan didampingi oleh suami, transportasi yang akan digunakan adalah sepeda motor, sudah menyiapkan 2 orang	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	calon pendonor darah, dan biaya persalinan menggunakan BPJS. Ibu juga sudah mulai mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi, serta sudah dicuci. 5. Memberikan terapi kepada ibu berupa SF 1x200mg dan kalsium 1x500mg, ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan. 6. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari, suami bersedia mengingatkan ibu. 7. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	
Sabtu, 24 Agustus 2024 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan gerakan janin dirasakan aktif. O: Pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, MAP 83 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,5⁰C, berat badan 71,5 kg, IMT 26,4. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar dengan arah memanjang, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px (32 cm). TBBJ 3100 gram. Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Leopold I terbaga bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan. Pemeriksaan auskultasi, didapatkan denyut jantung janin (DJJ) positif, 142 kali/menit, kuat, dan teratur. Pemeriksaan penunjang USG oleh Dokter SpOG di Puskesmas: FHB + (139bpm), EFW 2.989 gr, AFI 13,21 cm. A: G1P0A0 UK 34 minggu 4 hari T/H intrauterine. P: 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk mulai melakukan <i>massage</i> perineum agar saat persalinan nanti perineum ibu elastis dan tidak kaku sehingga meminimalkan risiko perineum robek saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga nutrisi dengan baik. Ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mengerti dan bersedia melakukannya.	
	4. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan kehamilan apabila muncul tanda-tanda persalinan seperti: perut terasa lebih kencang dan nyeri pinggang, keluar lendir campur darah disertai keluarnya air ketuban. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia datang apabila muncul tanda-tanda persalinan.	
	5. Memberikan terapi kepada ibu berupa SF 1x200mg dan vitamin B1 1x50mg, ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan.	
	6. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari, suami bersedia mengingatkan ibu.	
	7. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	
Sabtu, 7 September 2024 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan gerakan janin dirasakan aktif. O: Pemeriksaan umum dengan keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 100/65 mmHg, MAP 77 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,5°C, berat badan	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	72 kg, IMT 26,8. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar dengan arah memanjang, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px (34 cm). TBBJ 3100 gram. Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan Leopold I terbaga bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan, Leopold IV kedua tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen). Pemeriksaan auskultasi, didapatkan denyut jantung janin (DJJ) positif, 150 kali/menit, kuat, dan teratur. A: G1P0A0 UK 36 minggu 4 hari T/H intrauterine. P: 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kehamilan normal, keadaan umum ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga nutrisi dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan terapi kepada ibu berupa SF	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	1x200mg dan vitamin B1 1x50mg, ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan.	
	4. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari, suami bersedia mengingatkan ibu.	
	5. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	

2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “AY”

Tabel 6

Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “AY”

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Selasa, 17 September 2024 pukul 09.00 WITA, di PMB Bdn. Santi Iswidayanti, S.Tr.Keb	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan diantar oleh suami, mengeluh sakit perut hilang timbul disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 03.00 WITA, gerak janin dirasakan aktif. Tidak ada pengeluaran air ketuban. Ibu “AY” tidak mengalami keluhan dalam bernafas. Pola Nutrisi: makan terakhir pukul 07.00 WITA dengan porsi setengah piring nasi, dengan sayur hijau dan sepotong daging ayam.	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Minum terakhir pukul 08.00 WITA berupa air mineral. Pola Eliminasi: BAK terakhir pukul 05.00 WITA warna kuning jernih, BAB terakhir pukul 08.00 (16/9/2024), konsistensi lembek. Pola Istirahat: Mengatakan bisa beristirahat di sela-sela kontraksi, kondisi fisik kuat. Psikologi: Siap menghadapi persalinan dan senang menyambut kelahiran bayinya. Ibu membutuhkan teknik mengatasi rasa nyeri, teknik meneran dan teknik Inisiasi Menyusu Dini (IMD). O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, berat badan 72 kg, IMT 26,8, tekanan darah 110/70 mmHg, MAP 83 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan palpasi Leopold I yaitu tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xiphoeideus dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak dan tidak melenting. Pemeriksaan Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba bagian datar dan memanjang, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Palpasi Leopold III yaitu bagian bawah uterus teraba satu bagian besar, keras dan tidak dapat	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	digoyangkan. Palpasi Leopold IV tangan pemeriksa divergen. Perlimaan didapatkan 4/5. Pemeriksaan TFU 34 cm, tafsiran berat badan janin 3.100 gram. Hasil pemeriksaan dalam, pada vulva dan vagina (v/v) normal, ada pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak ada sikatrik, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada tanda- tanda infeksi seperti merah, bengkak, dan nyeri, pada vagina tidak ada skibala, tidak nyeri, tidak ada massa, porsio teraba lunak, dilatasi 2 cm, effacement 25%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil posisi di kiri depan, tidak ada moulage, penurunan di pinggir bawah simfisis (Hodge II), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal, pada anus tidak ada hemoroid, kandung kemih tidak penuh. His teratur 1 kali dalam sepuluh menit dengan durasi 15 detik dan DJJ 142 kali per menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari Preskep, U, Puki, T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Laten P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu.	
	2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan persalinan, ibu dan suami menandatangani lembar <i>informed consent</i> .	
	3. Memastikan kembali bahwa ibu akan menggunakan alat kontrasepsi AKDR dan melakukan <i>informed consent</i> tentang tindakan pemasangan AKDR pasca plasenta, ibu dan suami menyetujui penggunaan AKDR pasca plasenta dan menandatangani lembar <i>informed consent</i> .	
	4. Menyiapkan peralatan, bahan-bahan, obat-obatan untuk pertolongan persalinan dan alat kegawatdaruratan, semua peralatan, bahan-bahan, obat-obatan untuk persalinan dan alat kegawatdaruratan sudah siap.	
	5. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang.	
	6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai:	
	a. Mobilisasi pada persalinan kala I fase laten, ibu bisa berjalan-jalan ringan di sekitar ruang bersalin dan beristirahat saat kontraksi dengan berbaring miring ke kiri, ibu	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	menerima dan bersedia melakukannya. b. Teknik mengatasi rasa nyeri yaitu dengan melakukan pernapasan dalam dan massage ringan di punggung bagian bawah, ibu menerima dan bersedia melakukannya. c. Kebutuhan nutrisi dan pentingnya istirahat di antara kontraksi agar ibu tidak kelelahan, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 6. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu dapat minum jus semangka dan roti, dan buang air kecil di toilet dibantu oleh suami. 7. Melakukan massase pada punggung bawah ibu dan membimbing ibu melakukan relaksasi nafas dalam dan pelan, ibu merasakan rileks dan nyaman. 8. Mengajarkan suami cara melakukan <i>massage</i> perineum untuk ibu agar melemaskan otot perineum dan mencegah robekan saat persalinan, suami mengerti dan bersedia mempraktikannya. 9. Memantau kondisi ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, hasil terlampir pada lembar observasi.	
Selasa, 17 September 2024	S: Ibu mengatakan sakit perut terasa lebih keras dan lebih sering, gerak janin dirasakan aktif. Tidak ada pengeluaran air ketuban.	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
pukul 13.00 WITA	O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,5°C. VT: vulva dan vagina (v/v) normal, porsio teraba lunak, dilatasi 4 cm, effacement 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil posisi di kiri depan, tidak ada moulage, penurunan di pinggir bawah simfisis (Hodge II), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kandung kemih tidak penuh. His teratur 3 kali dalam sepuluh menit dengan durasi 25-30 detik dan DJJ 146 kali per menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari preskep, U, puki, T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu. 2. Melakukan massase pada punggung bawah ibu dan membimbing ibu melakukan relaksasi nafas dalam dan pelan, ibu merasakan rileks dan nyaman. 3. Membimbing suami untuk memijat	SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	punggung, pinggang dan kaki ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri, suami bersedia melakukannya 4. Membantu memenuhi cairan untuk ibu bersalin yaitu memberi minum. Ibu minum 1 gelas air putih. 5. Memfasilitasi ibu untuk menggunakan <i>birthball</i> agar membantu mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penurunan kepala janin, ibu bersedia dan mengatakan merasa lebih nyaman dengan <i>birthball</i>. 6. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tidak merasa tegang dan khawatir, ibu merasa lebih tenang 7. Memantau kondisi ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, hasil terlampir pada lembar partograf.	
Selasa, 17 September 2024 pukul 17.00 WITA	S: Ibu mengatakan sakit perut terasa lebih keras dan lebih sering, gerak janin dirasakan aktif. Tidak ada pengeluaran air ketuban. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,5°C. VT: vulva dan vagina (v/v) normal, porsio teraba lunak, dilatasi 8 cm, effacement 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala,	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	denominator ubun-ubun kecil posisi di kiri depan, tidak ada moulage, penurunan di pinggir bawah simfisis (Hodge II+), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kandung kemih tidak penuh. His teratur 4 kali dalam sepuluh menit dengan durasi 30-35 detik dan DJJ 142 kali per menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari preskep, U, puki, T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu. 2. Melakukan massase pada punggung bawah ibu dan membimbing ibu melakukan relaksasi nafas dalam dan pelan, ibu merasakan rileks dan nyaman. 3. Mengingatkan Ibu untuk makan sebagai penambah energi menjelang persalinan, ibu bersedia dan makan satu bungkus nasi dengan menu sayur urab, ayam suwir, dan satu butir telur. 4. Memantau kondisi ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, hasil terlampir pada lembar partograf.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Selasa, 17 September 2024 pukul 18.30 WITA	S: Ibu mengeluh sakit perut bertambah keras dan ingin mencedan seperti BAB disertai keluar air tidak bisa ditahan dari jalan lahir. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,4°C. Teradapat tanda dan gejala kala II yaitu vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus. VT: vulva dan vagina (v/v) normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, selaput ketuban pecah warna jernih, jumlah cukup, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil posisi depan, tidak ada moulage, penurunan di Hodge III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kandung kemih tidak penuh. His teratur 4 kali dalam sepuluh menit dengan durasi 40-45 detik dan DJJ 140 kali per menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari preskep, U, puki, T/H Intrauterine + Partus Kala II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memeriksa kelengkapan alat dan bahan, alat dan bahan sudah lengkap tersedia	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	secara ergonomis di atas troli. 3. Membantu ibu menyiapkan posisi meneran, ibu memilih posisi setengah duduk. 4. Membimbing ibu teknik meneran efektif, memimpin persalinan dan membantu kelahiran, pukul 18.50 WITA bayi lahir, segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan. 5. Meletakkan bayi di atas perut ibu, membersihkan dan mengeringkan bayi, bayi tampak lebih bersih dan dalam keadaan kering.	
Selasa, 17 September 2024 pukul 18.50 WITA	S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan lega atas kelahiran bayinya. O: Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan (-), hasil palpasi abdominal tidak teraba adanya janin kedua. Bayi : Tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan serta tidak tampak kelainan bawaan pada bayi, jenis kelamin perempuan. A: G1P0A0 partus spontan belakang kepala + partus kala III + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	2. Pukul 18.51 WITA melakukan injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan bagian luar ibu, injeksi telah dilakukan, tidak ada alergi dan his adekuat. 3. Pukul 18.52 WITA melakukan klem tali pusat, tali pusat telah diklem dan dipotong, tidak ada perdarahan tali pusat. 4. Segera membersihkan bayi dari cairan ketuban, mengganti handuk bayi, memakaikan topi bayi dan memposisikan bayi di atas dada ibu untuk IMD. 5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), tali pusat memanjang, fundus globuler, tampak semburan darah tiba-tiba dan plasenta lahir pukul 19.00 WITA. 6. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik. 7. Memeriksa kelengkapan plasenta, kesan lengkap, kotiledon utuh, tidak ada kalsifikasi dan tidak ada perdarahan aktif.	
Selasa, 17 September 2024 pukul 19.00 WITA	S: Ibu merasa lega plasenta telah lahir. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan aktif, perdarahan $\pm$ 100cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Bayi : Keadaan umum baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. A: P1A0 partus spontan belakang kepala + partus kala IV dengan laserasi perineum grade II + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemasangan AKDR jenis CuT pasca plasenta, AKDR sudah terpasang. 3. Menyiapkan hecing set dan lidocain 1% ke dalam spuit 5 cc, semua sudah siap. 4. Melakukan anastesi lokal dan hecing dengan teknik jelujur, jahitan terpaut rapi. 5. Melakukan eksplorasi terhadap sisa bekuan darah, sudah dibersihkan dan darah tidak aktif. 6. Membersihkan dan merapikan ibu dan lingkungan, ibu merasa nyaman dan lingkungan sudah bersih. 7. Merapikan dan mendekontaminasi alat, alat sudah didekontaminasi. 8. Mengevaluasi proses IMD, bayi terlihat dapat mencapai putting susu ibu. 9. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	masase fundus uteri, ibu memahami dan dapat melakukannya. 10. Melakukan pemantauan Kala IV sampai 2 jam postpartum, hasil tercatat dan terlampir pada lembar partograf.	
Selasa, 17 September 2024 pukul 21.00 WITA	S: Ibu : Ibu merasa lelah dan seluruh badan terasa pegal namun bahagia karena bayinya telah lahir. Nutrisi: Ibu mengatakan sudah makan dua potong roti setelah melahirkan dan minum susu cair. Eliminasi: Ibu belum BAK dan BAB. Istirahat: Ibu belum sempat istirahat karena menyusui bayinya. Bayi : Ibu mengatakan bayinya sudah aktif menyusu dan bayi tidak muntah. Belum BAK dan BAB. O: Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,5⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, perdarahan aktif (-), laktasi (+), lochea rubra. Bayi : Tangis kuat, gerak bayi aktif, warna kulit kemerahan. Pemeriksaan tanda vital yaitu suhu 36,7°C, pernapasan 40 x/menit, dan heart rate 142x/menit. Tidak ada perdarahan tali pusat. Ibu melihat, menyentuh dan mengajak	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	bicara bayinya (Bounding score 12). A: P1A0 partus spontan belakang kepala + 2 jam postpartum + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan paham akan kondisi ibu dan bayi. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian imunisasi pada bayi, ibu dan suami setuju. 3. Memberikan imunisasi Hb0 pada paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi. 4. Membimbing untuk melakukan mobilisasi dini, ibu sudah mampu miring kanan dan kiri, dan duduk. 5. Membimbing untuk menyusui dengan posisi berbaring, ibu mampu melakukannya, bayi menghisap dengan pelan dan dalam. 6. Menganjurkan kepada suami untuk memijat tangan dan kaki ibu untuk membantu mengurangi rasa pegal, suami bersedia melakukan anjuran bidan. 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas 2-48 jam post partum dan bayi baru lahir, mobilisasi dini, <i>personal hygiene</i>, pemenuhan nutrisi dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	istirahat, cara menjaga kehangatan tubuh bayi, ASI eksklusif serta ASI <i>on demand</i> , ibu memahami dan bersedia melakukannya.	
	8. Memberikan KIE kepada Ibu bahwa setelah pemasangan IUD akan terasa ada benang di dalam vagina dan jangan ditarik, ibu mengerti bersedia melakukan anjuran bidan.	
	9. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan menyusui bayi secara <i>on demand</i> , ibu memahami dan bersedia menyusui bayinya.	
	10. Memberikan terapi kepada ibu berupa : Amoxicillin 500 mg 3x1 sebanyak 10 tablet, Paracetamol 500 mg 3x1 sebanyak 10 tablet, SF 200 mg 1x1 sebanyak 10 tablet, Vitamin A 1x200.000 IU serta diberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia meminum obat yang diberikan sesuai dosis, cara, dan waktu yang dianjurkan. Obat telah dikonsumsi 2 jam setelah persalinan pada pukul 10.40 WITA.	
	11. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah dipindahkan untuk rawat gabung.	

1. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ibu “AY”

Tabel 7

Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “AY”

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Rabu, 18 September 2024 pukul 07.30 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, merasa lega dan bahagia karena bayi telah lahir. Ibu sudah makan nasi kotak dengan porsi sedang pukul 07.00 WITA, dan minum 2 gelas air mineral. Telah mengonsumsi Amoxicillin 1x500 mg, paracetamol 1x500 mg, SF 1x200 mg serta mengonsumsi Vitamin A 1x200.000 IU dosis kedua. Eliminasi: BAK 1 kali, BAB 1 kali, sudah bisa mobilisasi miring kiri, kanan, duduk dan berjalan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,6⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan aktif (-), laktasi (+), lochea rubra. A: P1A0 partus spontan belakang kepala + 12 jam postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya masa nifas, mobilisasi dini, <i>personal hygiene</i>, pemenuhan nutrisi, dan istirahat	Sri Mahayuni & Bidan SI

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	untuk ibu nifas, cara menjaga kehangatan tubuh bayi, ASI eksklusif dan ASI <i>on demand</i>, serta tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 3. Melakukan tindakan dan membimbing ibu dalam melakukan perawatan sehari-hari seperti memandikan bayi dan merawat tali pusat, Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Membimbing Ibu untuk melakukan senam kegel, Ibu dapat melakukannya. 5. Membimbing ibu dan memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar dengan posisi duduk dan berbaring, Ibu dapat melakukannya dan memilih untuk menyusui dengan posisi duduk. 6. Membimbing Ibu Teknik menyendawakan bayi setelah menyusui, Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar.	
Selasa, 24 September 2024 pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola Nutrisi: Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi setengah piring nasi, dengan lauk pauk 3 sendok sayur, 2 potong daging ayam dan 1 butir telur. Minum $\pm$ 10-12 gelas sehari dan tidak ada pantangan. Pola Eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek. Ibu biasa	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mandi dua kali sehari, keramas 2-3 kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, mengganti pakaian dalam dua kali sehari, mengganti pembalut setiap empat jam, mencuci tangan dengan sabun, membersihkan vagina dan luka perineum dari arah depan ke belakang. Pola Istirahat: Malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Pada siang hari ibu tidur 1-2 jam. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,5⁰C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, pengeluaran ASI banyak. Abdomen: TFU pertengahan simfisis-pusat, kontraksi uterus baik, tidak ada distensi dan nyeri tekan. Genetalia: Terdapat pengeluaran lochea berwarna putih bercampur merah dan lendir, tidak ada infeksi. A: P1A0 7 hari postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan KB IUD, KB dalam keadaan baik, tali (+), ibu mengerti.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	3. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 4. Membimbing ibu melakukan senam kegel sebanyak 10 kali, ibu mampu melakukan dengan baik. 5. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada Ibu, suami mengerti dan bisa melakukan pijat oksitosin dengan baik. 6. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pemenuhan istirahat Ibu selama masa nifas, Ibu mengerti penjelasan bidan. 7. Menginformasikan kepada ibu agar datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan terkait IUD yang digunakan, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 8. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan petugas kesehatan sesuai aturan dan cara minumnya, ibu memahami.	
Sabtu, 28 September 2024 pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "AY"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola Nutrisi: Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi setengah piring nasi, dengan lauk pauk 3 sendok sayur, 2 potong daging ayam dan 1 butir telur. Minum $\pm$ 10-12 gelas sehari dan tidak ada pantangan. Pola Eliminasi: Ibu BAK 3-4 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	sehari dengan konsistensi lembek. Pola Istirahat: Malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Pada siang hari ibu tidur 1-2 jam. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,5⁰C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, pengeluaran ASI banyak. Abdomen: TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, tidak ada distensi dan nyeri tekan. Genetalia: Terdapat pengeluaran lochea berwarna putih bercampur merah dan lendir, tidak ada infeksi. A: P1A0 11 hari postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 3. Memberikan asuhan pijat oksitosin kepada ibu, serta membimbing suami melakukan pijat oksitosin. Ibu mengatakan lebih relaks dan suami bisa melakukan pijat oksitosin dengan baik.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Membimbing ibu melakukan senam kegel sebanyak 10 kali, ibu mampu melakukan dengan baik. 5. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pemenuhan istirahat Ibu selama masa nifas, Ibu mengerti penjelasan bidan. 6. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan petugas kesehatan sesuai aturan dan cara minumnya, ibu memahami.	
Selasa, 8 Oktober 2024 pukul 09.00 WITA, di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Pola Nutrisi: Ibu makan tiga kali sehari dengan menu bervariasi. Minum $\pm$ 10-12 gelas sehari dan tidak ada pantangan. Pola Eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek. Pola kebersihan ibu baik. Pola Istirahat: Malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Pada siang hari ibu tidur 1-2 jam. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,6⁰C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, pengeluaran ASI banyak.	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Abdomen: TFU sudah tidak teraba, tidak ada distensi dan nyeri tekan. Genetalia: Terdapat pengeluaran lochea alba, tidak ada infeksi. Ekstremitas bawah tidak ada oedema dan tanda homan A: P1A0 21 hari postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pemenuhan istirahat Ibu selama masa nifas, Ibu mengerti penjelasan bidan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke Puskesmas tanggal 29 Oktober 2024 untuk pemeriksaan IUD dan pemotongan tali IUD, Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Selasa, 29 Oktober 2024 pukul 10.00 WITA, di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Pola Nutrisi: Ibu makan tiga kali sehari dengan menu bervariasi. Minum $\pm$ 10-12 gelas sehari dan tidak ada pantangan. Pola Eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Pola kebersihan ibu baik. Pola Istirahat: Malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Pada siang hari ibu tidur 1-2 jam. Ibu belum melakukan hubungan seksual dan sampai saat ini belum mengalami haid. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, respirasi 20 kali per menit, suhu 36,5⁰C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, pengeluaran ASI banyak. Abdomen: TFU sudah tidak teraba, tidak ada distensi dan nyeri tekan. Genetalia: Tidak ada pengeluaran lochea, tidak ada infeksi. Ekstremitas bawah tidak ada oedema dan tanda homan. A: P1A0 42 hari postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan Inspekulo KB IUD, KB dalam keadaan baik, tali (+), tali IUD dipotong sepanjang 2 cm dari portio agar ibu nyaman, ibu mengerti. 3. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pemenuhan istirahat Ibu selama masa menyusui, Ibu mengerti penjelasan bidan.	
	5. Menginformasikan kepada ibu agar datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan terkait IUD AKDR yang digunakan, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.	

4. Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “AY”

Tabel 8
Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “AY”

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Selasa, 17 September 2024 pukul 19.50 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusui. O: Tangis kuat, gerak bayi aktif, warna kulit kemerahan. Pemeriksaan tanda vital yaitu suhu 36,8°C, pernapasan 40 x/menit, dan heart rate 132x/menit. Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada muntah pada bayi. BAB: belum, BAK: belum. A: Neonatus Aterm Umur 1 Jam Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Melakukan <i>informed consent</i> pemberian salf mata dan suntikan vitamin K pada bayi, ibu dan suami setuju dan menandatangani <i>informed consent</i>. - Mengoleskan salf mata oxytetracyclin 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. - Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 antero lateral paha kiri bayi, reaksi alergi (-) - Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat telah dibersihkan dan dibungkus dengan gaas steril. - Memakaikan bayi pakaian dan membedong bayi, bayi telah menggunakan pakaian dan dbedong. - Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayi dengan Teknik yang benar, Ibu menyusui dengan posisi tidur miring dan bayi Nampak menghisap dengan baik.	
Rabu, 18 September 2024 pukul 07.30 WITA di UPTD Puskesmas	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Pola nutrisi: Bayi minum ASI dengan frekuensi <i>on demand</i>, tidak ada makanan lain yang diberikan, tidak ada muntah pada bayi. Pola eliminasi: BAB 3 kali warna feses kehitaman, konsistensi lengket. Bayi sudah BAK 6 kali	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Mengwi II	warna jernih. O: Tangis kuat, gerak aktif warna kulit kemerahan. Pemeriksaan tanda vital yaitu suhu 36,7°C, pernapasan 40 x/menit, dan heart rate 142x/menit. Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada muntah pada bayi. Pengukuran antropometri yaitu berat badan 3.000 gram, panjang badan (PB) 49 cm, lingkar kepala (LK) 34 cm, dan lingkar dada (LD) 34 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, bentuk kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada cepal hematoma dan caput suksedanium, Wajah simetris, tidak pucat, dan tidak ada oedema. Kedua mata simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada mata, dan refleks glabella positif. Hidung simetris, lubang hidung ada, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. Mulut tidak ada kelainan, refleks rooting (+), refleks sucking (+), dan refleks swallowing (+). Telinga, bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. Leher, tidak ada pembengkakan kelenjar limpa, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan, dan refleks tonik neck (+). Dada simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran pada payudara, dan tidak ada	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kelainan. Abdomen tidak ada kelainan, bising usus ada, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat. Punggung simetris dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan genetalia jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan tidak ada kelainan. Ada lubang anus, tidak ada kelainan. Ekstremitas, tangan warna kemerahan, bentuk simetris, jumlah jari tangan 10, jumlah jari kaki 10, gerak aktif, tidak ada kelainan, refleks morro (+), refleks genggam (+), kaki warna kemerahan, refleks babynski (+), dan refleks steping (+). A: Neonatus Aterm Umur 12 Jam Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, cara menjaga kehangatan tubuh bayi, ASI eksklusif dan <i>ASI on demand</i>, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 3. Melakukan tindakan dan membimbing ibu dalam melakukan perawatan sehari-hari seperti memandikan bayi dan merawat tali pusat, Ibu paham dan dapat melakukannya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	4. Mengingatkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> dan memberikan ASI eksklusif serta menyendawakan bayi setelah disusui, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 5. Memberikan informasi bahwa besok sebelum ibu boleh pulang bayi akan dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital, ibu memahami penjelasan bidan.	
Selasa, 24 September 2024 pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengeluh bayi belum BAB sejak kemarin siang dan perut bayi kembung. Ibu mengatakan nutrisi yang diberikan kepada bayi yaitu ASI dengan frekuensi minum <i>on demand</i>, tidak ada makanan lain yang diberikan. O: Tangis kuat, gerak aktif warna kulit kemerahan. Pemeriksaan tanda vital yaitu suhu 36,7°C, pernapasan 40 x/menit, dan heart rate 142x/menit, BB: 3.150 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, perut bayi kembung, tali pusat sudah kering dan pupus. A: Neonatus Aterm Umur 7 Hari dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memijat perut bayi dan memberikan sedikit tekanan lembut 1 jari sebelah kanan dan kiri usat menggunakan ibu jari, bayi berhasil	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	BAB dengan konsistensi lembek dan warna kuning. 3. Memberikan KIE kepada Ibu jika bayi susah BAB dan perut kembung Ibu bisa lakukan pemijatan lembut di perut bayi seperti yang sudah Bidan praktikkan, Ibu mengerti dan bersedia mencobanya. 4. Memberikan KIE untuk menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya 5. Mengingatkan untuk menyusui <i>on demand</i> serta tetap memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu tentang, tanda bahaya atau tanda anak sakit seperti tidak mau menyusu, kuning, diare dan demam, ibu memahami. 7. Memberikan KIE cara mencegah ikterus pada bayi dengan menyinari bayi dengan sinar matahari pagi.	
Sabtu, 28 September 2024 pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Ibu mengatakan nutrisi yang diberikan kepada bayi yaitu ASI dengan frekuensi minum <i>on demand</i>, tidak ada makanan lain yang diberikan. O: Tangis kuat, gerak aktif warna kulit	Sri Mahayuni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
"AY"	kemerahan. Pemeriksaan tanda vital yaitu suhu 36,8°C, pernapasan 40 x/menit, dan heart rate 140x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tali pusat sudah pupus. A: Neonatus Aterm Umur 11 Hari dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan asuhan pijat bayi dan membimbing ibu melakukan pijat bayi, bayi terlihat nyaman dan ibu berhasil melakukan pijat bayi dengan baik. 3. Memberikan KIE untuk menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya 4. Mengingatkan untuk menyusui <i>on demand</i> serta tetap memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu tentang, tanda bahaya atau tanda anak sakit seperti tidak mau menyusu, kuning, diare dan demam, ibu memahami.	
Selasa, 8 Oktober 2024	S: Ibu mengatakan nutrisi yang diberikan kepada bayi yaitu ASI dengan frekuensi	Sri Mahayuni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
pukul 09.00 WITA, di UPTD Puskesmas Mengwi II	minum <i>on demand</i>, tidak ada makanan lain yang diberikan. Bayi dalam keadaan baik dan tidak ada masalah. O: Pemeriksaan fisik dan keadaan umum terpantau normal, tanda vital yaitu suhu 36.6°C, RR 40 kali/menit, HR 130 kali/menit. BB: 3.700 gram. Pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal, perut tidak kembung, tali pusat sudah pupus dan mengecil. Pada bagian dalam tali pusat sudah kering. A: Neonatus Aterm Umur 21 Hari dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi, ibu dan suami setuju. 3. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 cc secara intracutan (IC) pada lengan kanan bayi, Injeksi telah dilakukan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan imunisasi polio 1 dengan dosis 2 tetes diberikan per oral, obat telah masuk, tidak ada muntah dan tidak ada reaksi alergi. 5. Memberikan KIE kepada Ibu dan suami tentang perawatan pasca imunisasi BCG dan	& Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Polio 1, Ibu mengerti.		
Selasa, 29 Oktober 2024 pukul 10.00 WITA, di UPTD Puskesmas Mengwi II	S: Ibu mengatakan keadaan bayi baik. Saat ini bayi masih menyusui ASI secara <i>on demand</i> setiap dua jam sekali atau sewaktu-waktu bila bayi haus dan ibu saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Bayi buang air besar sebanyak 5-6 kali sehari warna kekuningan dan buang air kecil 9-10 kali sehari warna jernih khas urine. Bayi tidur sebanyak $\pm$ 15 jam sehari dan terbangun sewaktu- waktu jika merasa haus dan tidak nyaman. O: Pemeriksaan fisik dan keadaan umum terpantau normal, tanda vital yaitu suhu 36,8°C, RR 40 kali/menit, HR 130 kali/menit. BB: 3.900 gram. Pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal, perut tidak kembung, tali pusat sudah kering dan pupus. A: Bayi Umur 42 Hari Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan dukungan untuk terus memberikan ASI eksklusif dan <i>on demand</i> kepada bayinya sampai usia bayi 6 bulan, ibu menerima dan bersedia memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya atau	Sri Mahayuni & Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	tanda anak sakit seperti tidak mau menyusu, demam, muntah-muntah, diare, tidak BAB lebih dari 3 hari, ibu memahami. 4. Mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi dasar lengkap untuk bayi selanjutnya adalah Pentabio dan polio saat bayi berumur 2 bulan, ibu bersedia untuk membawa bayinya untuk imunisasi pada umur 2 bulan. 5. Mengingatkan ibu untuk terus melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya.	

B. Pembahasan

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “AY”

Ibu “AY” melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pada kehamilan ini pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dilakukan di UPTD Puskesmas Mengwi II dan dokter spesialis kandungan, sebanyak satu kali pada trimester pertama, empat kali pada trimester kedua, dan enam kali pada trimester ketiga. Ibu menjalani pemeriksaan ultrasonografi (USG) sebanyak empat kali pada trimester kedua dan ketiga kehamilan. Kunjungan ANC yang dilakukan mengikuti kebijakan kunjungan pemeriksaan kehamilan minimal enam kali (Permenkes RI

Nomor 21 Tahun 2021).

Tinggi badan Ibu diukur pada kunjungan antenatal pertama dan didapatkan tinggi badan ibu 164 cm. Jika seorang ibu hamil memiliki tinggi badan <145 cm, maka ia mempunyai faktor risiko memiliki panggul yang sempit sehingga menyulitkan untuk melahirkan secara normal (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Tinggi badan Ibu “AY” normal bagi ibu hamil dan tidak dianggap berisiko memiliki panggul yang sempit sehingga lebih besar kemungkinan ibu akan melahirkan secara normal.

Penimbangan berat badan dilakukan setiap pemeriksaan kehamilan. Peningkatan berat badan Ibu selama hamil ini adalah 7 kg dari berat badan sebelum hamil 65 kg menjadi 72 kg sebelum persalinan. Di Indonesia standar pertambahan berat badan yang normal adalah sekitar 9-12 kg. Kenaikan berat badan optimal sebesar 12,5 kg adalah gambaran yang digunakan untuk rata-rata kehamilan (Alfiana, 2021). Pada kehamilan Ibu “AY” mengalami peningkatan berat badan yang tidak sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan, dimana peningkatan berat badan Ibu “AY” kurang dari rekomendasi. Namun selama pemeriksaan dan setelah kelahiran, berat badan janin normal dan lahir dengan berat badan lahir yang normal. Hal ini disebabkan karena penyerapan nutrisi dari ibu ke janin selama hamil terjadi secara optimal. Pertambahan berat badan ibu saat hamil mempengaruhi status gizi ibu dan janin. Jika status gizi ibu sebelum hamil dalam kondisi baik maka ibu akan melahirkan bayi cukup bulan yang sehat dengan berat badan normal. Status gizi yang buruk sebelum dan selama kehamilan menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR), gangguan perkembangan otak

janin, anemia neonatal, infeksi neonatal, dan abortus (Candrasari, 2015).

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi adanya hipertensi dan preeklampsia. Menurut Kemenkes RI (2020), tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg dan bila tekanan darah ibu hamil $\geq$ 140/90 mmHg kemungkinan ada faktor risiko hipertensi gestasional. Selama kehamilan ini, tekanan darah Ibu tidak pernah melebihi 140/90 mmHg sehingga tidak ada risiko hipertensi gestasional.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa) Ibu dilakukan saat kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan yaitu 24 cm. Menurut Kemenkes RI (2020), jika LiLa ibu hamil kurang dari 23,5 cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Berdasarkan hasil pengukuran, LiLa Ibu “AY” tergolong normal sehingga ibu tidak mengalami kekurangan energi kronis. Tujuan pemeriksaan LiLa adalah untuk mengetahui status gizi dan mendeteksi kejadian KEK pada ibu hamil.

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan dengan cara palpasi atau menggunakan pita ukur pada setiap kunjungan. Peningkatan perkembangan TFU pada saat umur kehamilan 28 minggu 3 hari adalah 26 cm, pada umur kehamilan 32 minggu 6 hari didapatkan 30 cm, pada umur kehamilan 35 minggu 6 hari hasil pemeriksaan TFU didapatkan 32 cm, dan saat memasuki persalinan didapatkan TFU 34 cm. Pengukuran TFU dilakukan untuk menghitung taksiran berat janin yang dikombinasikan dengan teori Johnson dan Tausack. Cara penghitungannya jika bagian terendah janin belum masuk ke dalam pintu atas panggul, hasil penghitungan tinggi fundus dalam cm dikurangi 12 dikalikan 155

(Munthe, 2019). Maka didapatkan taksiran berat janin pada umur kehamilan 28 minggu 3 hari adalah 2.170 gram, pada umur kehamilan 32 minggu 6 hari yaitu 2.790 gram, pada umur kehamilan 35 minggu 6 hari yaitu 3.100 gram, sampai saat memasuki fase persalinan pada umur kehamilan 37 minggu 3 hari taksiran berat janin yaitu 3.100 gram.

Penentuan letak janin (presentasi janin) dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya dilakukan setiap kunjungan antenatal yang bertujuan untuk mengetahui posisi janin dalam kandungan yang diperiksa dengan cara palpasi dan menggunakan ultrasonografi (USG). Penilaian Denyut Jantung Janin (DJJ) dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan 135-152 kali per menit. Menurut Kemenkes RI (2020), penilaian DJJ bertujuan untuk mengetahui kesejahteraan janin dan DJJ normal yaitu 120-160 kali per menit, sehingga DJJ dalam batas normal.

Skrining imunisasi TT dilakukan pada kunjungan pertama antenatal. Skrining status imunisasi TT penting dilakukan pada setiap ibu hamil karena pemberian imunisasi TT saat kehamilan bertujuan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Hasil skrining TT pada awal kehamilan adalah TT5 yang lama perlindungannya lebih dari 25 tahun sejak pemberian. Status TT Ibu “AY” saat ini adalah lengkap dan imunisasi tersebut memberikan kekebalan seumur hidup sehingga ibu tidak perlu mendapat imunisasi TT pada kehamilan ini.

Pemberian tablet tambah darah pada setiap ibu hamil merupakan kebijakan pemerintah untuk menanggulangi kejadian anemia pada ibu hamil. Menurut Kemenkes RI (2020), untuk mencegah anemia defisiensi zat besi maka setiap ibu

hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu “AY” telah mendapatkan multivitamin yang mengandung zat besi dan asam folat sejak pemeriksaan kunjungan antenatal pertama di UPTD Puskesmas Mengwi II.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan sebanyak satu kali, yaitu pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan urine dan triple eliminasi pada trimester I. Hasil pemeriksaan laboratorium pada trimester I dalam batas normal dengan hemoglobin 12,7 g/dL. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin <11 g/dL, sehingga hasil pemeriksaan menandakan bahwa kadar hemoglobin normal dan tidak mengalami kekurangan asupan nutrisi terutama zat besi.

Tatap muka yang dilakukan antara bidan dengan Ibu “AY” adalah saat melakukan konseling setiap pemeriksaan antenatal dari awal kehamilan sampai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta tata laksana kasus yang dialami ibu selama kehamilan.

Terapi komplementer yang diberikan selama hamil adalah pemberian minuman air jahe hangat untuk mengatasi mual, *Brain Booster* untuk janin, bimbingan yoga hamil dan KIE untuk melakukan *massage* perineum. *Brain booster* adalah upaya pemberian stimulasi janin dan pemenuhan nutrisi pada periode kehamilan untuk meningkatkan potensi intelegensia janin. Pemberian stimulasi dan nutrisi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kualitas otak pada janin sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan potensi kecerdasan pada anak (Suparni, Fitriyani dan Aisyah, 2019). Yoga merupakan salah satu latihan fisik, mental, dan spiritual yang sangat membantu ibu hamil, terutama pada

trimester kedua dan ketiga, untuk membuat persendian menjadi lentur dan menenangkan pikiran. Gerakan yoga kehamilan dilakukan dengan kecepatan lambat dan disesuaikan dengan kemampuan atletik ibu hamil (Indiarti, 2019). *Massage* perineum merupakan teknik menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan, menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum saat melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum, membantu ibu mengontrol diri saat mengejan, karena jalan keluar untuk bayi sudah disiapkan dengan baik (Lumy, Solang dan Mongkau, 2022).

2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “AY”

Persalinan normal terjadi pada umur kehamilan 40 minggu atau antara umur kehamilan aterm 37 sampai 42 (Saifuddin, 2014). Umur kehamilan Ibu “AY” saat memasuki proses persalinan yaitu 37 minggu 3 hari dihitung dari HPHT.

b. Kala I

Persalinan Kala I diawali dengan adanya sakit perut hilang timbul teratur yang dirasakan sejak pukul 03.00 WITA, disertai keluar lendir bercampur darah. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 09.00 WITA ditemukan pembukaan 2 cm, memasuki fase laten pada pukul 13.00 WITA dengan pembukaan 4 cm, dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 18.30 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I Ibu “AY” berlangsung selama 15 jam, mulai dari muncul tanda-tanda persalinan sampai pembukaan

serviks lengkap. Lama Kala I sesuai dengan teori yang ada yaitu Kala I pada primigravida berlangsung kira-kira 20 jam (Manuaba, Chandranita dan Fajar, 2014).

Pemantauan tanda-tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80 kali permenit, respirasi 20 kali permenit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ dan tekanan darah 100/70 mmHg. Ini menunjukkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan (Varney, 2008).

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 142 kali permenit teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 140 kali per menit. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Indiarti, 2019).

Asuhan yang diberikan selama kala I yaitu pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan memberikan ibu minuman cair yaitu air putih. Asuhan yang diberikan pada menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, membantu memfasilitasi eliminasi dan membantu memijat punggung, pinggang dan kaki ibu untuk mengurangi rasa nyeri.

Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi dimulai dari 1 kali

dalam 10 menit selama 15 detik sampai mencapai 4 kali dalam 10 menit selama 40-45 detik. Observasi kontraksi dilakukan setiap 30 menit untuk mengetahui peningkatan frekuensi dan lama kontraksi sampai pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat karena terjadi empat kali dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 45 detik atau lebih (JNPK-KR, 2017).

Selama kala I, Ibu “AY” diberikan asuhan komplementer berupa *massage* punggung bagian bawah dan penggunaan *birthball*. Hanlimatussakdiah (2017), menyatakan terapi massase punggung bawah ini akan menentukan perubahan fisiologis lebih objektif dan terjadi efek mekanik dari terapi seperti pereda nyeri, meningkatkan rentang gerak, dan relaksasi otot. Penggunaan *birthball* pada ibu bersalin bermanfaat dalam mengurangi nyeri dan merupakan alat yang nyaman bagi ibu bersalin, terbukti memiliki pengalaman positif pada persalinan, diantaranya kala I menjadi lebih pendek dan mengurangi kejadian *sectio caesarea* (Ferinawati dan Zahara, 2021).

c. Kala II

Proses persalinan kala II berlangsung selama 20 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari dua jam pada primigravida (JNPK-KR, 2017). Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Saifuddin, 2014).

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

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

d. Kala III

Proses persalinan kala III berlangsung selama 10 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017). Penatalaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala III sudah sesuai dengan teori yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, melakukan

peregangan tali pusat terkendali saat kontraksi dan melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir (Saifuddin, 2014).

Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah pendarahan pada kala III persalinan jika dibandingkan penatalaksanaan pasif persalinan kala III. Pemberikan suntikan oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir dapat mempercepat persalinan kala III karena oksitosin merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga dapat membantu pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah (JNPK- KR, 2017).

e. Kala IV

Persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ibu “AY” mengalami laserasi perineum grade II. Penatalaksanaan fisiologis kala IV persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memeriksa laserasi dan melakukan penjahitan pada laserasi, memeriksa perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan, melakukan evaluasi keadaan umum ibu, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua sesuai dengan partograf (JNPK-KR, 2017).

3. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ibu “AY”

Asuhan masa nifas yang diberikan berupa pengkajian data, perumusan analisis, dan penatalaksanaan yang tepat. Pada masa nifas, penulis melakukan

empat kali kunjungan yaitu 12 jam postpartum (KF 1), 7 hari postpartum (KF 2), 11 hari postpartum (KF 3), 21 hari postpartum (KF 3), serta pada 42 hari postpartum (KF 4) untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pascapersalinan, melalui pendampingan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Asuhan masa nifas menitikberatkan pada pemantauan Trias Nifas yang meliputi lochea, involusi, dan laktasi, pemantauan tanda-tanda vital ibu, pemantauan tanda bahaya selama masa nifas, dan anjuran penggunaan alat kontrasepsi (Maryunani, 2015).

Ibu “AY” telah mengonsumsi Vitamin A 1x200.000 IU pascapersalinan, dan kembali mengonsumsi Vitamin A 1x200.000 IU 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Kemenkes RI (2020a) menyatakan bahwa 2 dosis Vitamin A 200.000 IU dengan selang waktu 24 jam pada ibu menyusui untuk memperbaiki kadar Vitamin A pada ASI. Selain itu pemberian Vitamin A akan meningkatkan daya tahan ibu terhadap infeksi luka akibat persalinan. Ibu “AY” tetap mengonsumsi suplemen Sulfat Ferosus (SF) 1x200 mg selama masa nifas. Untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu, sebaiknya diberikan suplementasi zat besi untuk mencegah perdarahan postpartum dan meningkatkan asupan makanan selama 42 hari pasca persalinan (Saifuddin, 2014).

Involusi merupakan proses kembalinya rahim pada kondisi sebelum hamil dengan berat kurang lebih 50 gram (Sulistyawati, 2015). Proses pemulihan Ibu “AY” selama masa nifas berlangsung secara fisiologis. Pertama dilihat dari involusi uterus dari luar yang dapat diamati melalui memeriksa kontraksi uterus dan tinggi fundus uterus. Selama dua jam masa nifas, TFU masih teraba 2 jari

bawah pusat, hari ketujuh TFU turun menjadi pertengahan antara pusat-simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-11 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan pendapat Varney (2008) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri mulai tidak teraba pada hari ke-10. Hal ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Pengeluaran lochea pada hari pertama yaitu lochea rubra, pada hari ketujuh yaitu lochea sanguinolenta, pada tiga minggu postpartum ibu mengeluarkan lochea serosa dan saat lima minggu postpartum ibu sudah tidak ada pengeluaran lochea lagi. Pengeluaran lochea normal yaitu lochea rubra berwarna merah selama dua hari pasca persalinan, lochea sanguinolenta berwarna merah muda pada hari ketiga sampai tujuh postpartum, lochea serosa pada hari ketujuh sampai hari ke-14 dan lochea alba pada dua sampai enam minggu postpartum (Sulistyawati, 2015).

Pengeluaran ASI sudah terjadi sejak memasuki trimester akhir kehamilan, namun masih dalam jumlah sedikit. Sejak bayi lahir, bayi telah mampu untuk menyusui. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi lebih setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Selama masa nifas, Ibu “AY” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI ibu dalam jumlah banyak. Ibu “AY” memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI.

Perkembangan keadaan Ibu “AY” selama masa nifas berlangsung secara fisiologis. Untuk penggunaan metode kontrasepsi, Ibu “AY” memilih

menggunakan alat kontrasepsi IUD pasca plasenta yang langsung dipasang setelah persalinan di UPTD Puskesmas Mengwi II. Asuhan kebidanan pada masa nifas yang diperoleh telah sesuai standar.

Terapi komplementer yang diberikan selama masa nifas adalah bimbingan senam kegel dan pijat oksitosin. Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot dasar panggul menjelang persalinan, tujuannya untuk menguatkan otot-otot dasar panggul, membantu mencegah masalah inkontinensia urine, dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir, serta mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum (Karo Karo *et al.*, 2022). Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari nervus ke 5-6 scapula untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Manfaat lain dari pijat oksitosin adalah untuk mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan post partum, dapat mempercepat involuasi uterus, meningkatkan produksi ASI dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui (Ismanti dan Musfirowati, 2021).

4. Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “AY”

Bayi Ibu “AY” lahir segera menangis, gerak aktif dengan berat lahir 3.000 gram dan tidak memiliki kelainan kongenital pada umur kehamilan 37 minggu 3 hari. Saifuddin (2014) mendefinisikan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir antara usia kehamilan 37 sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir bayi 2500 gram sampai 4000 gram, cukup bulan, segera menangis, dan tidak memiliki kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat.

Asuhan pada bayi diberikan segera setelah lahir. Bidan menilai kondisi bayi melalui tangisan, menjaga kehangatan bayi dan melakukan proses IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021, 2021). IMD dilakukan dengan tujuan menjalin kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir. IMD dilakukan untuk menjaga kehangatan bayi baru lahir, serta dapat memperkuat reflek menghisap bayi dan memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi. IMD akan melepaskan hormon oksitosin karena sentuhan dan isapan bayi sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu (Saifuddin, 2014).

Asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan teori Saifuddin (2014), antara lain penimbangan berat badan, pemberian salep mata oxytetracyclin untuk mencegah infeksi mata akibat kontak dengan mikroorganisme dan kontaminasi saat lahir, dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah perdarahan. Menurut Varney (2008), kadar vitamin K pada bayi baru lahir masih tergolong rendah karena kondisi saluran cerna masih steril (tidak terdapat bakteri usus normal), sehingga sistesis tidak terjadi di usus hingga terbentuk koloni bakteri. Proses ini memerlukan waktu beberapa hari dan dapat terhambat karena keterlambatan pemberian makan pada bayi baru lahir. Sebagai tindakan pencegahan, 1 mg vitamin K disuntikkan secara intramuskular pada sisi paha bayi.

Pada usia dua jam, bayi diberikan imunisasi HB0. Hal ini membantu mencegah penularan hepatitis B pada bayi, terutama jalur penularan ibu dan bayi (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021, 2021). Menurut Direktorat Kesehatan Anak Khusus (2010), imunisasi HB0 diberikan untuk mencegah penularan hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menyebabkan kerusakan hati.

Imunisasi ini diberikan 1 hingga 2 jam setelah penyuntikkan vitamin K pada paha kanan atau sebelum bayi berusia 7 hari. Pemberian imunisasi HB0 pada bayi dilakukan saat bayi berumur 2 jam sehingga asuhan yang diberikan telah sesuai standar.

Pada usia 12 jam, dilakukan pemeriksaan fisik lengkap untuk mendeteksi adanya kelainan pada bayi. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, berat badan, dan pemeriksaan dari kepala sampai kaki (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021, 2021). Berdasarkan pemeriksaan fisik lengkap, tidak ditemukan kelainan pada bayi Ibu “AY”.

Kunjungan neonatal dilakukan lebih dari tiga kali, yaitu pada hari ke-0, hari ke-7, hari ke-11, hari ke-21, dan hari ke-42. Selama kunjungan dilakukan pemeriksaan status gizi bayi, istirahat, pertambahan berat badan, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan abdomen dan tali pusat bayi. Bayi tidur $\pm$ 15 jam dalam sehari, tidak rewel dan tidak ada masalah pada pola tidurnya.

Asuhan yang diberikan yaitu meliputi perencanaan jadwal imunisasi dan pijat bayi. Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan patogen lemah ke dalam tubuh agar tubuh dapat melawan penyakit. Imunisasi perlu ditunda jika bayi dalam kondisi kurang sehat seperti demam, diare, batuk dan ditunggu sampai kondisi fisik bayi siap menerima vaksin. Ibu “AY” dan bayinya melakukan kunjungan ulang imunisasi ke UPTD Puskesmas Mengwi II untuk mendapatkan pelayanan imunisasi BCG dan Polio 1 pada umur 21 hari. Hal ini telah sesuai dengan pernyataan dari Direktorat

Kesehatan Anak Khusus (2010) bahwa asuhan yang dapat diberikan pada saat bayi berumur 1 bulan adalah pemberian imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) dan Polio 1.

Pada usia 42 hari, berat badan bayi bertambah 900 gram dari berat lahir

3.000 gram. Bayi mendapatkan ASI eksklusif yang diberikan secara *on demand*.

Sebagai bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, penambahan berat badan bayi masih dalam batas normal. Pertambahan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan usia anak. Pemberian ASI yang efektif pada bayi dapat dikenali dari tanda-tanda pemberian ASI yang cukup, seperti BAK minimal 6 kali sehari, bayi tidur nyenyak setelah menyusui, dan pertambahan berat badan setidaknya 300 gram pada bulan pertama kelahiran (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021).