

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus pada ibu “LA” dilaksanakan di UPTD Puskesmas IV Kecamatan Denpasar Selatan yang beralamat di jalan Pulau Moyo No.63 A, Denpasar Selatan. Selain itu selain itu, asuhan kebidanan juga diberikan pada kunjungan rumah. Rumah ibu “LA” berada di Jlalan Pulau Moyo, Gg: Telkom II. Br Dukuh Pesirahan. Ibu “LA” tinggal bersama suami dalam satu rumah dan bersebelahan dengan rumah mertua. Status rumah milik sendiri, rumah bersih dan didukung ventillasi yang memadai. Saluran pembuangan limbah memadai dan tempat sampah tertutup. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “LA” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus, bayi sampai asuhan keluarga berencana. Ibu “LA” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan 21 minggu sampai 42 hari masa nifas yang ditandai dengan penandatanganan *informed consent*.

Penulis mengumpulkan data primer dan data sekunder ibu “LA” dimana data primer diperoleh melalui hasil observasi, wawancara serta hasil pemeriksaan dan data sekunder diperoleh melalui hasil dokumentasi buku KIA, rekam medis serta buku kontrol Dokter SpOG.

Asuhan kebidanan pada ibu “LA” mulai diberikan pada tanggal 11 Oktober 2024 sampai 30 Maret 2025, adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, bayi sampai dengan 42 hari masa nifas dan asuhan keluarga berencana.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LA” dari usia kehamilan 21 minggu sampai menjelang persalinan di UPTD Puskesmas IV Kecamatan Denpasar Selatan

Asuhan kebidanan pada kehamilan ibu “LA” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas dan Dokter SpOG. Berikut uraian asuhan kebidanan pada ibu “LA” dari usia kehamilan 21 minggu 3 hari hingga menjelang persalinan.

Tabel 5

Catatan Perkembangan Ibu “LA” Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 05 November 2024 Praktik mandiri dr.SpOG	S : ibu datang untuk melakukan pemeriksaan USG, Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O : Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB : 47 kg, IMT : 19,3, TD : 113/75 mmhg, N 80x/mnt, suhu 36°C, RR : 20 kali/menit. Hasil USG : EFW (AC,BPD) : 693 gram BPD : 6.09 CM FL : 4.37 CM AC: 19.20 CM AUA : 24w2d EDD : 23/02/2025	dr. K. P SpOG

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	DJJ : 143 x/mnt A : G1P0A0 UK 25 minggu 1 hari T/H Intrauterine Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang Pola nutrisi yang baik selama masa kehamilan trimester II dan Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu ingat dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi dan mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II 3. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya. 4. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 5. Melakukan pendokumentasian, Dokumentasi selesai	
Rabu, 19 November 2024 UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan perut terasa gatal. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari. Ibu mengatakan ibu mulai mengonsumsi susu ibu	Bidan "RP" Ni Nengah Ckristiya

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	hamil (prenagen) sejak minggu lalu. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik, Ibu mengatakan berhenti bekerja dan fokus dengan kandungan. Gerakan janin aktif dirasakan O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB: 48 kg, TB: 149 cm, IMT : 19,3, TD:113/65mmHg, N:80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut dan adanya striae gravidarum dibagian perut bawah, Leopold I TFU: 2 jari diatas pusat, MCD : 21 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/-, DJJ 142x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 27 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah: Perut terasa gatal P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Menginformasikan kepada ibu perut yang gatal diakibatkan oleh kulit yang meregang akibat pertumbuhan janin dan perubahan hormon ibu selama kehamilan. Ibu dan suami paham. 3. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk mengoleskan pelembab pada bagian perut yang gatal salah satunya bisa menggunakan minyak zaitun, hindari menggaruk dan gunakan pakaian	ni Artha Suteja

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	yang longgar. Ibu dan suami paham dan akan mencoba menggunakan minyak zaitun.	
	4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang - Pola nutrisi yang baik selama masa kehamilan trimester II. Ibu ingat dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi - Pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dengan pola istirahat selama masa kehamilan - Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II	
	5. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil setiap hari sabtu di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Ibu bersedia untuk mengikuti kelas ibu hamil.	
	6. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya	
	7. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 19 Desember 2024 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	
	8. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi selesai.	

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 10 Desember 2024 Praktik mandiri dr.SpOG	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB : 51 kg, , IMT : 19,3 TD : 116/69 mmhg, N 80x/mnt, suhu 36°C, RR : 20 kali/menit. Hasil USG : EFW (AC,BPD) : 1342 gram BPD : 7.38 CM FL : 5.21 CM AC: 24.14 CM AUA : 28w4d EDD : 23/02/2025 DJJ : 143 x/mnt kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 30 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Menginformasikan kepada ibu tentang Pola nutrisi, Pola istirahat yang baik selama kehamilan. dan Tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	dr. K. P SpOG

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya 4. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 5. Melakukan Dokumentasi selesai	
Kamis, 19 Desember 2024 UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan gatal pada perut sudah berkurang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil pada tanggal 23-11-2024. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB: 51,5 kg, TB: 149 cm, IMT : 19,3, TD:118/65 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari atas pusat, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. MCD: 25 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak	Bidan "RP" Ni Nengah Ckristiya ni Artha Suteja

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 145x/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB 11,5 g/dl, GDS:124 mg/dl, protein urine/reduksi urine: -/- A: G1P0A0 UK 31 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dan menyarankan ibu untuk memasang stiker P4K di tempat yang mudah dilihat. Ibu paham dan mengatakan berencana bersalin di Puskesmas IV Denpasar Selatan didampingi suami, transportasi yang digunakan yaitu kendaraan pribadi, biaya persalinan menggunakan dana BPJS dan dana pribadi, calon donor yaitu ibu dan kakak kandung. Ibu mengatakan bersedia menempel stiker P4K di pintu masuk rumah. 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa pada hari sabtu akan dilaksanakan <i>prenatal yoga</i> berbarengan dengan kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Ibu bersedia untuk datang. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait pola nutrisi, pola istirahat dan tanda bahaya kehamilan	

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	trimester III. Ibu paham dan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III.	
	5. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya.	
	6. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 18 Januari 2025 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	
	7. Melakukan Dokumentasi, pendokumentasian selesai	
Rabu, 15 Januari 2025 Praktik mandiri dr.SpOG	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB : 53 kg, TB : 149 cm, , IMT : 19,3, TD : 101/58 mmhg, N 80x/mnt, suhu 36°C, RR : 20 kali/menit. Hasil USG : EFW (AC,BPD) : 2068 gram BPD : 8.37 CM FL : 6.33 CM AC: 27.93 CM AUA : 32w6d	dr. K. P SpOG

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	EDD : 06/03/2025 DJJ : 148 x/mnt kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 35 Minggu T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait tanda bahaya trimester III, ibu sudah mengetahui dan paham. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum tablet tambah darah, kalsium dan vit C yang masih tersisa. Ibu paham dan akan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 5. Melakukan Dokumentasi, pendokumentasian selesai	
Kamis, 16 Januari 2025 UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan sering kencing pada malam hari. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah mengikuti kelas ibu	Bidan "RP" Ni Nengah Ckristiya ni Artha Suteja

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Denpasar Selatan	hamil dibarengi dengan <i>prenatal yoga</i> pada tanggal 21-12-2024. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB: 53,1 kg, TB: 149 cm, , IMT : 19,3 ,TD:123/69 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: pertengahan antara prosesus Xiphoideus dan pusat, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan. MCD: 27 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/-, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 35 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah: Ibu sering kencing pada malam hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan sering kencing yang dialami ibu dan cara mengatasinya. Ibu paham dan bersedia. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu paham dan telah mempersiapkannya.	

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memberikan KIE terkait tanda – tanda persalinan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait tanda bahaya trimester III, Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III 6. Memberikan terapi tablet SF 1x 60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1x50 mg (XV). Ibu bersedia meminumnya 7. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu tanggal 30 Januari 2025 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 8. Melakukan Pendokumentasian, Dokumentasi selesai	
Rabu, 04 Februari 2025 UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan sering mengalami nyeri dan pegal pada punggung dan pinggang. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 54,4 kg, TB: 149 cm, IMT : 19,3 ,TD:130/78 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak	Bidan “RP” Ni Nengah Ckristiya ni Artha Suteja

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	pembesaran perut Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus Xipioideus, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen, MCD: 29 cm. TBBJ: 2790 gram. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 150x/menit, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 37 Minggu 6 Hari Preskep U PUKI T/H Intrauterine Masalah: Ibu mengalami nyeri dan pegal pada punggung dan pinggang. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang cara mengatasi nyeri dan pegal pada punggung dan pinggang dengan teknik komplementer yaitu suami bisa dengan penggunaan <i>gym ball</i>. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang Pola nutrisi, tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda – tanda persalinan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Mengingatkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan pada hari sabtu di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Ibu bersedia untuk datang 5. Memberikan terapi tablet SF 1x 60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1x50 mg (XV). Ibu bersedia meminumnya 6. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 11 Februari 2025 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 7. Melakukan pendokumentasian, Dokumentasi selesai	
Jumat, 13 Februari 2025 UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan sering merasakan kenceng – kenceng pada perut. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dibarengi dengan mengajarkan ibu cara menggunakan <i>gym ball</i> pada tanggal 08-02-2025. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 55 kg, TB: 149 cm, , IMT : 19,3 ,TD:128/84 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,2°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak	Bidan “RP” Ni Nengah Ckristiya ni Artha Suteja

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus Xipioideus, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen, MCD: 29 cm. TBBJ: 2790 gram. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 136x/menit, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 39 Minggu Preskep U PUKI T/H Intrauterine Masalah: Merasakan kenceng – kenceng pada perut P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Menjelaskan perut kenceng yang dialami ibu merupakan salah satu tanda persalinan sudah dekat. Ibu dan suami paham 3. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait tanda – tanda persalinan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 4. Mengajarkan ibu terkait teknik mengedan efektif, dan teknik relaksasi dalam manajemen rasa nyeri dengan mengatur nafas. Ibu paham dan bisa mengikuti	

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Memberikan terapi tablet SF 1x 60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan B1 1x50 mg (XV). Ibu bersedia meminumnya 6. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 21 Februari 2025 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 7. Melakukan pendokumentasian, Dokumentasi selesai	
Jumat, 14 Februari 2025 Praktik mandiri dr.SpOG	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan sering kenceng pada perut. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB : 55,3 kg, TB : 149 cm, IMT : 19,3, TD : 125/75 mmhg, N 80x/mnt, suhu 36,3°C, RR : 20 kali/menit. Hasil USG: EFW (AC,BPD) : 2796 gram BPD : 8.89 CM FL : 6.90 CM AC: 31.52 CM AUA : 25w6d EDD : 15/03/2025 DJJ : 146 x/mnt kuat dan teratur	dr. K. P SpOG

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3

A: G1P0A0 UK 39 Minggu 1 Hari Preskep U PUKI

T/H Intrauterine

Masalah: Tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham
2. KIE terkait perut kenceng – kenceng yang dialami yaitu ibu merupakan salah satu tanda persalinan, ibu dan suami paham
3. Memberikan KIE kepada suami untuk selalu memberikan dukungan kepada ibu dan menemani ibu pada saat persalinan, suami paham
4. Memberikan KIE kepada ibu terkait IMD, ibu bersedia untuk melakukan IMD pada saat menyusui nanti
5. Memberikan KIE mengenai posisi melahirkan yang dapat dipilih oleh ibu, ibu paham dan memilih untuk setengah duduk saat persalinan nanti
6. Memberikan KIE terkait KB yang akan digunakan ibu pasca bersalin, ibu mengatakan ingin menggunakan KB non hormonal dan memilih KB IUD
7. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait teknik relaksasi dengan mengatur nafas, ibu bisa melakukan

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	8. Mengingatkan ibu terkait cara mendedan efektif, ibu paham	
	9. Mengingatkan kembali terkait tanda – tanda persalinan.	
	10. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan meminum vitamin yang didapatkan dipuskesmas	
	11. Mengajukan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 minggu lagi saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	
	12. Melakukan pendokumentasian, Dokumentasi selesai	

Sumber : Buku KIA, Rekam medis dan buku pemeriksaan dokter Ibu “LA”. 2025

2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LA” selama masa persalinan kala I hingga kala IV

Data persalinan serta bayi baru lahir penulis peroleh melalui observasi dan memberikan asuhan langsung selama kala I sampai dengan kala IV persalinan. Persalinan ibu berlangsung normal dan tidak ada kegawatdaruratan serta keadaan patologis. Ibu bersalin di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Ibu “LA” datang ke UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan tanggal 16 februari 2025 pukul 12.15 Wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak kemarin (15/02/2025) pukul 16.00 Wita, belum ada keluar lendir darah. Ibu didampingi oleh suami dengan hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm, Kala I

berlangsung $\pm$ 4 jam, pembukaan lengkap pukul 16.10 Wita, kala II berlangsung $\pm$ 40 menit bayi lahir pada pukul 16.50 Wita, kala III berlangsung $\pm$ 5 menit plasenta lahir pukul 16.55 Wita, kemudian dilanjutkan dengan penjahitan dan pemantauan kala IV selama 2 jam. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LA” saat proses persalinan dan bayi baru lahir

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “LA” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 16 februari 2025, Pk. 12.15 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin (15/02/2025) pukul 16.00 Wita, belum ada keluar lendir darah. Ibu mengatakan makan terakhir Pk. Wita dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. Wita berupa air putih, BAB terakhir Pk. 08.00 Wita dan BAK terakhir Pk. 10.00 Wita. Gerak janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap menghadapi proses persalinan. O : KU baik, kesadaran CM, BB : 55,5 Kg, TB : 149 cm, TD: 122/78 mmHg, N:80x/menit, RR: 20x/menit, suhu : 36,3°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. McD 29 cm, TBBJ :2790 gram Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus Xipioideus, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting.	Bidan “SH” Bidan “BD” Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Leopold II: Bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen Perlimaan : 4/5 Kontraksi durasi 1x10 menit durasi 10 detik. DJJ 136x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/- VT (Pk. 12.15 Wita oleh Bidan "SH") : v/v normal, portio lunak, pembukaan 2 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban utuh teraba kepala denominator belum jelas, moulase 0, penurunan kepala di Hodge I, ttbk/tp, adanya lendir darah. A : G1P0A0 UK 39 minggu 3 hari Preskep U-PUKI T'H Intrauterine + PK 1 Fase Laten P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas, <i>massase</i> punggung, dan <i>gym ball</i>. Ibu mengatakan nyeri berkurang dan tampak lebih nyaman.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Mengingatkan ibu terkait teknik mengedan yang efektif. Ibu paham dan bisa melakukannya 4. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif, ibu dan suami bersedia. 5. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa ibu masih dalam keadaan diperbolehkan pulang terlebih dahulu, dengan tujuan agar ibu merasa lebih nyaman. Ibu dan suami paham dan memilih untuk pulang terlebih dahulu terlebih lagi rumah ibu cukup dekat dengan puskesmas. 6. Menjelaskan kepada ibu jika kontraksi makin sering, lama dan keluar lendir darah atau pecah ketuban ibu dapat langsung datang kembali ke puskesmas. Ibu dan suami paham. 7. Mengingatkan ibu dan suami terkait tanda bahaya kehamilan, ibu dan suami paham. 8. Mengingatkan ibu dan suami agar ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup. Ibu dan suami paham	
Minggu, 16 februari 2025, Pk. 16.10 Wita, di UPTD	S : Ibu datang mengeluh sakit perut semakin sering dan lama, ada keluar lendir darah sejak Pk. 13.00 Wita dan ketuban pecah pada pukul 15.50 Wita. Ibu mengatakan menggunakan <i>gymball</i> untuk mengurangi rasa nyeri pada saat dirumah. Ibu mengatakan makan	Bidan "TN" Bidan "MH"

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Puskesmas IV Denpasar Selatan	terakhir Pk. 14.00 Wita dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 15.00 Wita berupa air putih, BAB terakhir Pk. 08.00 Wita dan BAK terakhir Pk. 13.00 Wita. Gerak janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap menghadapi proses persalinan.	Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja
O : KU baik, kesadaran CM, BB : 55,5 Kg, TB : 149 cm, TD: 125/80 mmHg, N:80x/menit, RR: 20x/menit, suhu : 36,3°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. McD 29 cm, TBBJ :2790 gram Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus Xipioideus, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kanan teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen Kontraksi durasi 4 x 10 menit dalam 40-45 detik. DJJ 132x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+ VT (Pk. 16.10 Wita oleh Bidan "TN") : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm. Ketuban utuh teraba kepala denominator UUK depan, moulase 0, penurunan kepala di Hodge III, ttbk/tp.		

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A : G1P0A0 UK 39 minggu 3 hari Preskep U-PUKI T'H Intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mendekatkan partus set. Semua sudah siap 3. Menggunakan alat pelindung diri. Alat pelindung diri telah digunakan 4. Memberikan dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. 5. Mengatur posisi ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk 6. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif. Ibu mampu melakukannya dengan baik, bayi lahir spontan segera menangis pukul 16.50 Wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.	
Minggu, 16 februari 2025, Pk. 16.50 Wita, di UPTD Puskesmas IV	S : Ibu merasa perutnya masi mulas O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis. TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua. Terdapat tanda uterus globuler, tali pusat memanjang, dan semburan darah tiba-tiba. A : A: G1P0A0 P spt B + PK III+ Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi	Bidan "TN" Bidan "MH" Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Denpasar P: Selatan	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham 2. Melakukan informed consent untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu. Ibu bersedia 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu secara IM (Pukul 16.51 Wita). Tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik 4. Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi. Kehangatan bayi terjaga 5. Menjepit dan memotong tali pusat. Tali pusat sudah terpotong dan tidak ada perdarahan tali pusat 6. Memposisikan bayi untuk IMD. IMD berhasil dilakukan pada menit ke – 30 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Plasenta lahir pukul 16.55 Wita kesan lengkap. 8. Melakukan <i>massase</i> fundus uteri, Kontraksi uterus baik	
Minggu, 16 februari 2025, Pk. 16.55 Wita, di UPTD	S: Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dengan lancar O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis. TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif,	Bidan “TN” Bidan “MH”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Puskesmas IV Denpasar Selatan	terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior dan kulit perineum (Grade I). A: P1A0 P spt B + PK IV dengan laserasi grade I + Vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>Informed consent</i> untuk dilakukan penjahitan luka pada perineum dengan anastesi (Lidokain 1%) menggunakan benang <i>plain catgut</i>. Luka tertutup dan tidak ada perdarahan aktif. 3. Melakukan eksplorasi. Tidak ada bekuan darah dan perdarahan tidak aktif. 4. Membersihkan dan merapikan ibu, alat, dan lingkungan. Semua sudah bersih 5. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massase fundus uteri. Ibu paham dan mampu melakukannya. 6. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV sesuai partograf. Hasil terlampir	Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja
Minggu, 16 februari 2025, Pk. 17.50 Wita, di UPTD	Asuhan Neonatus 1 Jam S: bayi sudah dapat menyusu, reflek hisap baik, dan tidak ada keluhan O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, S: 36,8°C, RR: 47x/menit, HR: 136x/menit, BBL:	Bidan "TN" Bidan "MH"

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Puskesmas IV Denpasar Selatan	2700 gram, PB: 48 cm, LK/LP: 32/30 cm, BAB (+), BAK (-), Anus (+), IMD berhasil pada menit ke 30 A: Naonatus Aterm usia 1 Jam + Vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Mengenakan baju pada bayi, popok, sarung tangan/kaki, topi dan selimut. Bayi tampak hangat 3. Melakukan informed consent untuk menyuntikkan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM. Tidak ada reaksi alergi 4. Mengoleskan salep mata gentamicin 1% pada mata bayi. Tidak terdapat reaksi alergi 5. Merapikan bayi dan menggunakan pakaian lengkap pada bayi, kemudian diberikan kepada ibu untuk menyusui bayinya. Bayi dapat menyusu dengan baik.	Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja
Minggu, 16 februari 2025, Pk. 18.50 Wita, di UPTD Puskesmas IV	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan perasaan ibu sangat lega. Ibu sudah bersedia makan dengan porsi kecil, komposisi roti dan susu. Ibu minum air mineral 250 ml. Pola eliminasi ibu yakni belum BAB/BAK. Ibu sudah mampu duduk, miring kiri dan kanan. O: Ibu: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD: 120/76 mmHg, N:82x/menit,	Bidan "TN" Bidan "MH" Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Denpasar Selatan	R:20x/menit, S:36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan perineum utuh, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+), bounding attachment : ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. Bayi: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, S:36,8°C, HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, BAB (-), BAK (-) A: P1A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi HB 0 untuk bayi dan melakukan informed consent untuk melakukan injeksi HB 0 kepada bayi. Ibu dan suami paham dan bersedia 3. Melakukan injeksi HB 0 (0,5ml) secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi (Pukul 18.55 Wita). Tidak ada reaksi alergi 4. Memberikan KIE asi on demand. Ibu paham 5. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi. Ibu dan keluarga paham	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	6. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali	
	7. Memberikan terapi kepada ibu: a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol 500 mg 3x1 (X) c. SF 60 mg 1x1 (X) d. Vitamin A 200.000 IU (II)	
	8. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk dilakukan rooming in bersama bayi. Ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	

Sumber : Buku KIA dan Rekam medis Ibu "LA", 2025

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "LA" selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas

Masa nifas ibu "LA" dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 16 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan kondisi, proses adaptasi fisiologis dan psikologis ibu "LA". Perkembangan masa nifas dari KF 1 – KF 4 dengan tambahan komplementer berupa pijat oksitosin dan senam kegel, dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7

Catatan Perkembangan Ibu “LA” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 17 februari 2025, Pk. 07.00 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KF 1 S: Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang yakni dengan komposisi nasi, sayuran, daging ayam. Ibu sudah minum 350 ml air mineral. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak 2 kali. Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, dan berjalan sendiri. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan adalah teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, dan cara melakukan senam kegel. O : keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD : 118/67mmHg, N : 76x/menit. R:22x/menit, S:36,4°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, pengeluaran kolostrum, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, tidak ada odema. Bounding attachment : ibu menatap	Bidan “SR” Bidan “DP” Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara, dan menyentuh bayi dengan lembut. A : P1A0 Pspt B Postpartum hari ke - 0 Masalah : Nyeri luka jahitan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri pada luka perineum yang ibu rasakan yakni dengan duduk perlahan untuk meminimalkan rasa nyeri jahitan dan memberitahu ibu untuk melakukan senam kegel yang memiliki banyak manfaat untuk penyembuhan luka perineum. Ibu paham dan sudah bisa melakukan senam kegel 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri. Ibu paham dan bisa melakukannya 4. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar. Ibu paham dan melakukannya dengan baik 5. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya. Ibu tampak nyaman 6. Menyepakati kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 19 Februari 2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang	
Rabu, 19 februari	KF 2	Bidan "RP"

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
2025, Pk.09.00 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mampu menyusui bayi secara on demand dan posisi yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat, sehingga nyeri perineum ibu berkurang. Pola makan ibu baik yaitu makan 3-4 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, ikan, tempe, dan diselingi buah. Ibu minum 2000 ml sehari. Pola eliminasi ibu tidak ada masalah yaitu BAB satu hari sekali dan BAK 5-6 kali sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena ibu mengurus bayi. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu oleh ibu mertua dan suami dalam mengurus bayi. O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, BB: 52 kg, TD: 121/78 mmHg, N:81x/menit, R:22x/menit, S:36,5°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, produksi ASI lancar, TFU 3 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, lokhea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Bounding attachment : ibu menatap bayi	Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. A : P1A0 + Postpartum hari ke-3 Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI on demand dan ASI eksklusif. Ibu paham Memberikan KIE ibu untuk rutin menjemur bayi di pagi hari. Ibu paham dan sudah melakukannya 3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel untuk mempercepat pemulihan luka, ibu paham 4. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 24 Februari 2025.	
Senin, 24 februari 2025, Pk.08.30 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KF 3 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara on demand dan hanya ASI saja. Pola makan ibu baik yaitu makan 3-4 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, ayam goreng, tempe, dan diselingi buah. Ibu minum 1500 ml sehari. Pola eliminasi ibu tidak ada masalah yaitu BAB satu hari sekali dan BAK 5-6 kali sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari. Ibu istirahat 7-8 jam/hari dan bangun setiap dua jam	Bidan "RP" Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	untuk menyusui bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi. O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, BB: 52 kg, TD: 118/82 mmHg, N:80 x/menit, R:20x/menit, S:36,5°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat simpisis, lokhea serosa, jahitan perineum sudah tertutup sempurna, tidak terdapat tanda tanda infeksi. A : P1A0 + Postpartum hari ke-8 Masalah : Ibu belum mengetahui cara memijat bayi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi dan menyepakati kunjungan rumah tanggal 3 Maret 2025 untuk membimbing ibu melakukan pijat bayi dan membimbing kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu. Ibu paham dan bersedia untuk dikunjungi 3. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait pentingnya alat kontrasepsi. Ibu mengatakan ingin melakukan pemasangan KB IUD. 4. Menjelaskan pada ibu pemasangan KB IUD dapat dilakukan pada 42 hari masa nifas yaitu	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	pada tanggal 31 maret 2025 dengan catatan ibu tidak melakukan hubungan seksual tanpa kondom selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan KB	
Senin, 31 Maret 2025 Pk.08.30 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KF 4 S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu juga sudah bisa melakukan pijat bayi. Suami juga sudah bisa melakukan pijat oksitosin sehingga ibu merasa lebih nyaman. Pola nutrisi ibu baik yaitu makan 3-4 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, ayam goreng, cumi asam manis, dan diselingi buah. Ibu minum 2000 ml sehari. Pola eliminasi ibu tidak ada masalah yaitu BAB satu hari sekali dan BAK 5-6 kali sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari. Ibu istirahat 7-8 jam/hari. Ibu telah mampu melakukan aktivitas seperti biasa seperti mengurus bayi, memasak, menyapu, dan mengepel. Pengetahuan yang ibu butuhkan yaitu tentang KB IUD seperti kekurangan, kelebihan, dan efek samping KB implant. O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, BB: 51 kg, TD: 118/72 mmHg, N:80x/menit, R:22x/menit, S:36,5°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak,	Bidan “RP” Ni Nengah Ckristiyani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, lochea alba, kandung kemih tidak penuh. Inspekulo : v/v dalam batas normal, portio licin, lesi (-), tidak ada tanda infeksi, panjang uterus 7 cm A: P1A0 + Postpartum hari ke-42 + Akseptor Baru KB IUD Masalah: Ibu belum kekurangan, kelebihan, dan efek samping KB IUD P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. 2. Memberikan KIE ibu tentang kekurangan, kelebihan, dan efek samping penggunaan KB IUD. Ibu paham 3. Melakukan informed consent tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia dan setuju Menyiapkan alat, bahan, dan lingkungan. Alat, bahan, dan lingkungan semua sudah siap 4. Melakukan pemasangan KB IUD. KB IUD sudah terpasang dengan benar 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol KB IUD setiap satu tahun sekali, ibu paham dan akan melakukannya 6. Mendokumentasikan hasil tindakan pada kartu kunjungan dan mencatat pada register KB. Dokumentasi selesai	

Sumber : Buku KIA dan Rekam medis Ibu "LA", 2025

4. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LA” dari neonatus sampai bayi 42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi ibu “LA” lahir pada tanggal 16 februari 2025 sampai 42 hari berlangsung fisiologis. Selama ini bayi ibu “LA” tidak pernah mengalami bahaya atau sakit. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “LA”

Tabel 8

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “LA” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Hingga Bayi Usia 42 Hari Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 17 februari 2025, Pk. 07.00 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KN 1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI on demand. Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK dua kali O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 135x/menit, RR: 34x/menit, S: 36,6° C. BBL: 2700 gram, PB:48cm LK/LP: 33/30 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga, dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting	Bidan “SR” Bidan “DP” Ni Nengah Ckristiy ani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	(+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek graps (+). A : Neonatus Aterm umur 0 hari Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus. Ibu paham dan bisa menjelaskannya kembali 3. Melakukan informed consent untuk dilakukan pijat bayi dan memandikan bayi. Ibu bersedia 4. Menyiapkan alat dan bahan. Semua sudah siap 5. Melakukan pijat bayi dengan melakukan usapan lembut. Bayi tampak nyaman 6. Memandikan bayi. Bayi sudah bersih 7. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Ibu paham 8. Memberikan KIE ibu untuk menjemur bayi. Ibu bersedia 9. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) skrining/uji saring dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi dan dilakukan Skrinig Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis. Ibu dan suami bersedia	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
10. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui. Bayi sudah menyusu		
Rabu, 19 februari 2025, Pk.09.00 Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KN 2 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi di pagi hari. Bayi BAB 4-5 kali warna kekuningan dan BAK 8-10 kali sehari. O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 130x/menit, RR: 35x/menit, S: 36,5° C. BB 2780 gram. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, telinga bersih, dan mulut bersih, dan tidak ada tanda tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus Aterm umur 3 hari sehat Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya asi on demand. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu paham dan bersedia	Bidan “RP” Ni Nengah Ckristiy ani Artha Suteja
Senin, 24 februari 2025, Pk.08.30	KN 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi di pagi hari. Bayi BAB 4-5 kali warna	Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Wita, di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	kekuningan dan BAK 7-8 kali sehari. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 133x/menit, RR: 37x/menit, S: 36,6° C, BB : 2900 gram, PB: 48 cm, LK/LP: 33/30 cm. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, telinga bersih, dan mulut bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus aterm umur 8 hari sehat Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio tetes I. Ibu paham 3. Melakukan informed consent terkait penyuntikan imunisasi BCG dan pemberian polio tetes I pada bayi. Ibu setuju 4. Menyiapkan alat dan bahan. Semua sudah siap 5. Mengatur posisi bayi. Semua sudah siap 6. Meneteskan imunisasi polio tetes I sebanyak 2 tetes ke mulut bayi. Polio tetes I sudah diberikan	Ni Nengah Ckristiy ani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	7. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intrakutan dengan dosis 0,05 ml. Imunisasi telah diberikan 8. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Ibu bersedia 9. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya tanggal 16 April 2025. Ibu paham dan bersedia datang kembali	
Senin, 03 Maret 2025 Pk.08.30 Wita, di Rumah ibu “LA”	KN 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi di pagi hari. Bayi BAB 4-5 kali warna kekuningan dan BAK 7-8 kali sehari. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 133x/menit, RR: 37x/menit, S: 36,6° C. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, telinga bersih, dan mulut bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A: Neonatus Aterm umur 15 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham	Ni Nengah Ckristiy ani Artha Suteja

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Melakukan pijat bayi sekaligus membimbing ibu untuk melakukannya dengan Virgin Coconut Oil (VCO). Pijat sudah dilakukan dan bayi tampak nyaman 3. Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan bersedia 5. Memberikan KIE ibu tanda dan gejala bayi sakit. Ibu paham	

Sumber : Buku KIA dan Rekam medis Ibu “LA”, 2025

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “LA” dari umur kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “LA” Umur 22 Tahun Primigravida beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II dan III

Asuhan kehamilan pada ibu “LA” dilakukan mulai umur kehamilan 21 minggu 3 hari hingga umur kehamilan 39 minggu 3 hari. Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA, rekam medis dan buku pemeriksaan dokter, ibu “LA” sudah rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas dan dokter spesialis kandungan dan PMB, total kunjungan ANC ibu “LA” sebanyak 13 kali kunjungan, 1 kali pada trimester I

di dr.SpOG, 5 kali pada trimester II yaitu di PMB sebanyak 1 kali, Puskesmas IV Denpasar Selatan sebanyak 3 kali, dr.SpOG sebanyak 1 kali dan 7 kali pada trimester III yaitu pemeriksaan di Puskesmas IV Denpasar selatan sebanyak 4 kali dan di dr.SpOG sebanyak 3 kali. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “LA” sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana diatur dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali trimester I, dua kali trimester II, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali periksa di dokter kandungan saat kunjungan trimester I dan trimester III (Kemenkes, 2021).

Pemerintah telah membuat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut dengan standar 12T. Ibu “LA” telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar 12T yang meliputi timbang berat badan, dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, tablet Tambah Darah (TTD) atau Suplemen Kesehatan Multivitamin dan Mineral (MMS), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan, skrining kesehatan jiwa, tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara dan konseling, periksa laboratorium, dan periksa ultrasonografi (USG).

Penimbangan berat badan pada ibu “LA” dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu “LA” sebelum hamil 43 kg dengan tinggi badan 149 cm sehingga dapat ditentukan IMT ibu 19,3. Kategori IMT ibu “LA” termasuk normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5-16 kg (Kemenkes, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu “LA” yaitu 55,3 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “LA” selama kehamilan adalah 12,3

Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “LA” sudah sesuai dengan anjuran peningkatan berat badan berdasarkan IMT.

Tinggi badan ibu apabila dilihat menurut Permenkes No.21 Tahun 2021 sudah berada diatas tinggi badan minimal untuk dapat melakukan persalinan secara spontan, karena tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD), karena wanita yang memiliki tinggi badan dibawah 145 cm memiliki resiko untuk mengalami kesempitan panggul.

Pada saat kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “LA”. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg). Selama kehamilan, tekanan darah ibu “LA” dalam kategori normal, yaitu sistole berkisar antara 100-130 mmHg dan diastole berkisar 70-85 mmHg.

Selain itu, ibu “LA” juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA). LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining resiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. hasil pengukuran LiLA pada ibu “LA” yaitu 23,5 cm sehingga ibu tidak termasuk dalam kategori KEK (Kusumastuti et al., 2023).

Pengukuran tinggi fundus uteri atau tinggi rahim, penentuan presentasi janin, dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin, umur kehamilan, dan posisi janin. Menurut Permenkes No.21 Tahun 2021 pengukuran

menggunakan pita ukur/metelin dimulai saat umur kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “LA” 29 cm (3 jari dibawah prosesus xipoides) dengan kondisi kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) pada umur kehamilan 37 minggu, sehingga telah dihitung menggunakan rumus taksiran berat bayi didapatkan 2790 gram, dan mengalami kenaikan sesuai usia kehamilannya. Pemantauan denyut jantung janin (DJJ) juga dilakukan setiap ANC didapatkan DJJ dalam batas normal ≤ 120 x/menit dan ≤ 160 x/menit. Menurut Kemenkes RI, (2021) DJJ kurang dari 120x/menit atau DJJ lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin. Berdasarkan kasus ibu “LA” dan teori yang ditegakkan tidak ada penyimpangan dari DJJ dan TFU sesuai dengan usia kehamilan.

Menurut Kemenkes RI tahun 2021 untuk mencegah anemia, ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu “LA” mulai mengkonsumsi tablet SF sejak usia kehamilan 16 minggu 5 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan begitu juga suplemen kalsium dan vitamin C. Ibu “LA” juga sudah mengkonsumsi asam folat pada kehamilan trimester I. Berdasarkan hal tersebut jumlah tablet tambah darah atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral yang dikonsumsi ibu “LA” sudah memenuhi standar dan tidak ditemukan penyimpangan.

Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu “LA” di Puskesmas IV Denpasar Selatan didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5. Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual dinyatakan bahwa anak usia sekolah dasar yang telah lengkap

imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan DPT-HB-HiB serta mendapatkan imunisasi DT dan Td (Program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun.

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dianjurkan sebanyak 2 kali, dua kali pada kehamilan trimester pertama dan pada saat trimester ke tiga. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk memberikan dukungan mental, informasi, dan sarana yang secara efektif mampu mengatasi permasalahan psikologis ibu hamil, sehingga pelayanan antenatal yang sesuai standar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (Damayani et al., 2024). Selama hamil ibu “LA” sudah mendapatkan skrining kesehatan jiwa sebanyak 2 kali yang dilakukan dengan mengisi kuesioner dalam bentuk google form yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas IV Denpasar Selatan.

Penatalaksanaan yang dilakukan setiap memberikan asuhan saat kunjungan antenatal dilakukan dengan melakukan komunikasi, memberikan informasi, dan edukasi (KIE). Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “LA” tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan.

Penatalaksanaan kasus dapat dilakukan dengan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Hal ini dilakukan dengan memberikan konseling kepada ibu “LA” terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami.

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan Permenkes No.57 Tahun 2017

ibu hamil harus dilakukan pemeriksaan tripel eliminasi meliputi HIV, sifilis, hepatitis B minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada saat pemeriksaan antenatal kunjungan 1 (K1) hingga menjelang persalinan. Ketepatan waktu pemeriksaan pada ibu hamil merupakan langkah penting dalam mengidentifikasi kesehatan ibu dan janin serta dalam rangka mempersiapkan persalinan (Damayani et al., 2024). Ibu “LA” telah melakukan pemeriksaan laboratorium saat kunjungan K1 di Puskesmas pada trimester II dengan hasil Hemoglobin: 11,2 g/dl, Gula darah sewaktu: 106mg/dl, HIV/AIDS non reaktif, sifilis non reaktif, dan hepatitis B non reaktif, protein dan reduksi urine negatif. Pemeriksaan ulangan dilakukan pada trimester III dengan hasil Hemoglobin 11,5 g/dl, Gula Darah Sewaktu: 124 mg/dl, protein dan reduksi urine negatif. Pemeriksaan laboratorium khususnya tripel eliminasi pada ibu “LA” belum memenuhi standar karena ibu “LA” melakukan pemeriksaan tripel eliminasi pada kehamilan trimester II dan trimester III, hal ini dikarenakan ibu masih bekerja dan tidak memiliki cukup waktu untuk memeriksakan kehamilan ke puskesmas. Namun hasil pemeriksaan laboratorium masih dalam batas normal.

Seluruh ibu hamil wajib untuk melakukan pemeriksaan USG oleh Dokter SpOg. Standar pemeriksaan USG yakni 1 kali pada kehamilan trimester I dan 1 kali pada kehamilan trimester III (Permenkes, 2021). Ibu “LA” melakukan kunjungan untuk pemeriksaan USG enam kali di dokter Sp. OG. Yakni 1 kali pada kehamilan trimester I, 2 kali pada kehamilan trimester II, dan tiga kali pada kehamilan trimester III. Sehingga ibu “LA” sudah memenuhi standar untuk melakukan pemeriksaan USG.

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pasca salin, dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Konseling merupakan jenis pelayanan bagian dari memberikan bimbingan maupun informasi. Konseling memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil, dalam hal ini ibu lebih leluasa untuk bertanya dan mudah menerima informasi (Ririn Ariyanti dan Ika Yulianti, 2022).

Asuhan tambahan berupa komplementer diberikan kepada ibu “LA” yakni pemberian asuhan komplementer berupa *brain booster* yang merupakan integrasi program ANC dengan memberikan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan pada periode kehamilan. Pada kasus ibu “LA” pada usia kehamilan 27 minggu 1 hari ibu mengatakan mengalami gatal pada bagian perut, Penulis menyarankan ibu terapi komplementer berupa penggunaan minyak zaitun pada perut ibu yang gatal. Gatal pada perut ibu disebabkan salah satunya karena peregangan kulit yang berlebihan, biasanya terjadi ketika berat badan naik selama masa kehamilan. *Striae Gravidarum* merupakan salah satu dari sekian banyak masalah yang paling sering timbul selama kehamilan, minyak zaitun dapat digunakan untuk mengatasi gatal karena *streae gravidarum* (Navri, 2011). Hasil evaluasi gatal pada perut ibu “LA” yakni gatal pada perut berkurang selama 3 minggu penggunaan, dan pada trimester III perut ibu sudah tidak gatal.

Pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari penulis mengajak ibu untuk melakukan terapi komplementer berupa *prenatal yoga* yang bertujuan untuk

membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama dalam trimester III (Situmorang & Hutabarat, 2020). Hasil evaluasi dari asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu “LA” memberikan dampak positif dimana keluhan ketidaknyamanan berkurang dan ibu merasa lebih bugar.

Pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari ibu mengeluh nyeri dan pegal pada pinggang, penulis memberikan terapi komplementer berupa *gymball* yang dapat membantu mengurangi pegal pada punggung dan pinggang. Gym ball adalah sebuah bola terapi fisik yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu cara gerakan gymball berupa duduk diatas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai mampu memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah. Penggunaan gymball selama kehamilan akan merangsang refleks postural dan menjaga otot – otot yang mendukung tulang belakang (Mutoharoh et al., 2019). Hasil evaluasi penggunaan *gymball* bahwa pegal dan nyeri pada punggung dapat berkurang.

Pada usia kehamilan 39 minggu ibu mengatakan merasakan perut kenceng – kenceng yang menandakan persalinan sudah dekat, penulis menyarankan terapi komplementer teknik relaksasi berupa pengaturan nafas yang dapat dimanfaatkan pada saat menghadapi persalinan dan dapat mengurangi nyeri pada saat terjadi kontraksi. Tehnik relaksasi pernafasan memiliki efek potensial lebih tinggi dibandingkan dengan tidak diberikannya terapi dalam penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif (Ristanti & Nur, 2020). Teknik relaksasi pernafasan merupakan metode efektif terutama pada nyeri inpartu kala I fase aktif selain itu dapat mengurangi ketegangan otot, meningkatkan ventilasi paru, dan meningkatkan oksigenasi dalam darah (Yuksel, 2017). Hasil evaluasi ibu bisa melakukannya dan akan mencoba melakukannya ketika kontraksi datang.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “LA” Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir normal spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (JNPK KR, 2017). Persalinan ibu “LA” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari secara spontan belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik ibu maupun janin.

Hasil pemeriksaan pada ibu “LA” yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan pada genetalia (VT): v/v normal, portio lunak, pembukaan 2 cm, effacement 25%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum jelas, moulase 0, penurunan kepala di Hodge I, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

a. Asuhan persalinan kala I

Pada asuhan kebidanan persalinan, ada lima aspek dasar atau lima benang merah persalinan yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal atau patologis. Lima benang merah tersebut antara lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan. Kelima aspek dasar tersebut dicerminkan dalam setiap asuhan persalinan, mulai dari asuhan kala I hingga kala IV (JNPK-KR, 2017).

Persalinan kala I dimulai saat muncul tanda dan gejala bersalin meliputi adanya penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks dengan frekuensi minimal 2 kali selama 10 menit dan adanya pengeluaran cairan lendir bercampur darah melalui vagina (JNPK-KR, 2017).

Pada asuhan persalinan kala I, membuat keputusan klinik diawali dengan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Tujuan anamnesis adalah mengumpulkan informasi tentang keluhan, riwayat kesehatan, kehamilan, persalinan. Hasil anamnesis pada ibu “LA” dan hasil pemeriksaan fisik head to toe tidak ditemukan masalah. Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernafasan, melakukan pengurangan nyeri dengan cara *massase punggung*, penggunaan *gym ball* untuk mempercepat pembukaan serviks, dan memenuhi kebutuhan eliminasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur (JNPK-KR, 2017). Pada Ibu “LA” mengalami proses persalinan kala I sampai kala II dengan waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 2 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm yakni 4 jam. Umumnya proses persalinan 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 berlangsung 8 jam (JNPK-KR, 2017).

Selama asuhan kala I, telah dilakukan pencegahan infeksi. Tindakan yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan, dan perlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik aseptik, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi

lingkungan (termasuk pengelolaan sampah dengan benar), dan menjaga kebersihan genetalia ibu (JNPK-KR, 2017).

b. Persalinan kala II

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum 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 (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala II pada ibu “LA” berlangsung normal selama 40 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

Proses persalinan berlangsung dengan cepat karena power ibu “LA” baik. Kontraksi uterus adekuat dan tenaga mendedan ibu efektif. Power merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan (Putri, Anggraini dan Suwarnisih, 2023). Kekuatan his dan tenaga mendedan ibu mendorong janin ke arah bawah dan menimbulkan keregangan yang bersifat pasif. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan bagian terendah janin dan menekan fleksus frankenhauses sehingga timbul reflek mendedan.

Pada persalinan kala II, ibu “LA” tampak keadaan psikologis ibu siap untuk melahirkan. Ibu dipimpin dengan posisi setengah duduk karena dengan posisi itu ibu lebih nyaman dan dapat meneran dengan efektif. Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi proses persalinan.

Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan dan suami membantu ibu “LA” untuk mampu melalui proses persalinan. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital dengan hasil dalam batas normal. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pada pemenuhan cairan ibu selama persalinan tetap terpenuhi yaitu dengan teh manis hangat yang dibantu oleh suami sebagai pendamping.

Passanger (bayi, plasenta, dan air ketuban) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan. Bayi ibu “LA” lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR skor 9. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Menurut JNPK-KP (2017), penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis, dan tonus otot baik (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Persalinan kala III ibu “LA” berlangsung selama 5 menit, yang dihitung mulai dari bayi baru lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan massase uterus selama 15 detik. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah, dan plasenta lahir

lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukan manajemen aktif kala III (JNPK-KR, 2017).

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD). IMD berhasil dilakukan pada menit ke 30. Menurut JNPK-KR, 2017 IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernafasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi, dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017).

Persalinan kala IV pada ibu “LA” berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu “LA” mengalami laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perineum (laserasi grade I) dan telah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Ibu mengalami rupture pada perineum derajat I dan dilakukan penjahitan dengan anastesi lidokain dengan teknik simpul tunggal menggunakan benang plain catgut.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Menurut JNPK-KR, 2017 sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi, sehingga penting bagi bidan untuk melakukan pemantauan kala IV. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu “LA” menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Selain melakukan observasi, asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus, dan membimbing ibu melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan. Hal tersebut dilakukan untuk mempercepat proses involusi uterus. Manfaat masase fundus uterus adalah merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Kontraksi uterus menyebabkan menutupnya pembuluh darah yang terbuka akibat proses persalinan terutama pada daerah implantasi plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan dan membantu mengeluarkan stolsel.

Pada asuhan kala IV, bidan melakukan pemenuhan nutrisi. Dalam hal ini, suami disarankan untuk membantu memberikan ibu makan dan minum. Ibu “LA” telah makan dengan porsi sedang. Komposisi lain yaitu nasi, ikan, tumis kangkong, dan ibu juga telah minum satu teh gelas hangat. Pemenuhan nutrisi dilakukan untuk mengganti energi ibu yang hilang selama proses persalinan. Dalam penelitian menunjukkan bahwa asupan gizi yang berkualitas dapat membantu memperlancar produksi ASI (Rahmanindar dan Rizqoh, 2019).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram, lahir segera menangis, tonus otot baik, kulit kemerahan, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Bayi ibu “LA” lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat badan bayi 2.700 gram. Berdasarkan hal tersebut bayi ibu “LA” adalah bayi baru lahir normal.

Penilaian bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi

menjaga kehangatan, bersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata gentamicin 1%, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu “LA” telah dihangatkan dan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi dan diselimuti dengan handuk kering saat dilakukan IMD. Sebelum dilakukan IMD sudah dilakukan pemotongan tali pusat. Setelah 1 jam dilakukan IMD dan kondisi bayi ibu “LA” stabil maka dilakukan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata gentamicin pada konjungtiva kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis, serta injeksi vitamin K (phytomenadione) dosis 1 mg secara intramuskular pada anterolateral paha kiri bayi.

Bayi ibu “LA” juga sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B 0 0,5 ml secara intramuskular pada anterolateral paha kanan bayi setelah 1 jam diberikan vitamin K (phytomenadione). Imunisasi Hepatitis B 0 terhadap bayi bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017).

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusui sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibu dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting susu ibu. Manfaat IMD untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia, serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang

tepat. Kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan termoregulator bagi bayi (Arhamnah dan Fadilah, 2022).

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “LA” Selama 42 Hari Masa Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai enam minggu setelah melahirkan. Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan yang disebut dengan Trias Nifas yaitu laktasi, involusi uterus, dan lochea (Nurul Azizah, 2019).

Ibu “LA” mulai mengeluarkan kolostrum pada usia kehamilan 39 minggu sampai hari ketiga postpartum. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium. Terdapat penelitian yang mengatakan ASI mengandung zat kekebalan (kolostrum) yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Arsad, Adityaningrum dan Mahdang, 2023). Pada hari ketiga postpartum, ASI ibu “LA” sudah keluar.

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

Pada hari pertama sampai hari ketiga, lochea berwarna merah yang disebut lochea rubra. Lochea rubra mengandung cairan darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium. Hari ketiga sampai hari ketujuh. Ibu “LA” mengatakan lochea berwarna merah kecoklatan yang disebut dengan lochea sanguinolenta. Pada hari ketujuh sampai hari ke-14 ibu “LA” mengatakan cairan yang keluar berwarna kuning kecoklatan yang disebut dengan lochea serosa. Setelah hari ke-14, cairan yang keluar berwarna putih atau bening yang disebut dengan lochea alba. Lochea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Berdasarkan hal tersebut, ibu “LA” mengalami perubahan lochea yang normal.

Sesuai dengan standar pelayanan nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah melahirkan. Kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 dan (KF4) pada hari ke 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kemenkes, 2021).

Kunjungan nifas pertama (KF 1) pada ibu “LA” dilakukan pada enam jam pertama setelah persalinan. hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemantauam trias nifas dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu membimbing ibu senam kegel, pijat oksitosin, memastikan kontraksi ibu baik, membimbing ibu teknik menyusui yang benar, personal hygiene, membimbing ibu untuk ambulasi dan mobilisasi dini. Menurut penelitian Elis Nurainun dan Edang Susilowati, (2021) dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI

pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu (Nurainun dan Susilowati, 2021). Berdasarkan hal tersebut, kunjungan pertama (KF1) ibu “LA” dapat dikatakan normal.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan pada hari ketiga postpartum. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan head to toe dalam batas normal. Pada hari ketiga pengeluaran ASI ibu “LA” sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri 3 jari diatas simpisis dan pengeluaran lokhea sanguinolenta. Kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada ibu “LA” dilakukan pada hari ke-8 dengan hasil tidak ada masalah. Pemeriksaan dilakukan di UPTD Puskemas IV Denpasar Selatan. Pengeluaran ASI ibu “LA” lancar, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simpisis, dan terdapat pengeluaran lokhea serosa, jahitan perineum sudah tertutup sempurna.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) ibu “LA” dilakukan pada hari ke-42 postpartum di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Pengeluaran ASI ibu “LA” lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba, dan terdapat pengeluaran lokhea alba. Ibu “LA” melakukan pemasangan KB IUD di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Dengan berbagai pertimbangan ibu “LA” memilih untuk menggunakan KB IUD dan sudah dipasang sesuai dengan SOP. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan masa nifas ibu “LA” dapat berlangsung fisiologis.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Pasca Persalinan sam pai Umur 42 Hari

Bayi ibu “LA” lahir spontan belakang kepala pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat lahir 2.700 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu

dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017). Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 28 hari sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 hari sampai dengan 28 hari sesudah lahir. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu “LA” adalah bayi baru lahir normal.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir yakni minimal tiga kali yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan kurun waktu hari ketiga sampai hari ketujuh setelah lahir, dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan kurun waktu hari ke-8 sampai 28 hari setelah lahir.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “LA” telah sesuai dengan standar. Kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada bayi ibu “LA” dilakukan pada enam jam pertama dan satu hari setelah lahir di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada hari ketiga di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. dan di rumah ibu “LA” dan hari ke-15.

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu “LA” meliputi asah, asih, dan asuh. Asah (stimulasi) merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Asih (kebutuhan psikologi) merupakan kebutuhan terhadap emosi yang menimbulkan ikatan serasi dan selaras antara ibu dan anak. Sedangkan asuh adalah kebutuhan terhadap perawatan bayi sehari-hari meliputi nutrisi, eliminasi, dan kebutuhan dasar lainnya (Rosalina, Novayelinda dan Lestari, 2022).

Asah (stimulasi) sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Pada bayi ibu “LA” juga telah dilakukan IMD segera setelah lahir dan berhasil pada menit ke-30. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah langkah penting untuk merangsang dan memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Stimulasi yang diberikan kepada bayi ibu “LA” yaitu mengajak bayi berbicara dan melakukan pijat bayi. Dalam hal ini terdapat penelitian yang mengatakan rangsangan sensorik pada pijat bayi terbukti dapat merangsang pertumbuhan dan meningkatkan perkembangan syaraf-syaraf bayi (Winarsih et al., 2022).

Asih (kebutuhan emosional) diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental, dan psikologis anak. Ibu “LA” telah dibimbing untuk melakukan kontak fisik, kontak mata, dan rutin mengajak bayi berbicara. Kontak fisik telah dilakukan sejak bayi baru lahir yaitu dengan melakukan IMD. Selain itu setiap memandikan dan memijat bayi ibu “LA” telah kontak mata dan mengajak bayi berbicara. Hal tersebut menunjukkan telah terbentuk *bounding attachment* antara ibu dan bayi.

Bounding attachment adalah suatu proses sebagai hasil interaksi yang terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. *Bounding attachment* atau ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi. Gambaran mengenai ikatan awal antara ibu dan bayi dapat dinilai melalui beberapa aktivitas yaitu sentuhan, kontak mata, bau badan, kehangatan tubuh, suara, gaya bahasa dan bioritme. Suatu penelitian mengatakan bahwa kurangnya respon kasih sayang antara ibu dan bayi dalam

bentuk bounding attachment akan mempengaruhi proses perkembangan bayi bahkan meningkatkan angka kematian bayi (Asrina et al., 2021).

Asuh meliputi perawatan bayi sehari-hari seperti pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur. Selain itu juga dilakukan pemenuhan pangan dan papan yang meliputi IMD, asi eksklusif, MP-ASI, dan pemberian imunisasi sesuai dengan jadwal pemberian. Pada bayi ibu “LA” telah dilakukan IMD segera setelah lahir dan berhasil pada menit ke-30. Ibu juga telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan telah dilakukan pada satu jam setelah bayi lahir. Pada umur bayi 1 hari dilakukan pemeriksaan *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK) skrining/uji saring dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi dan dilakukan Skrinig Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis dengan menggunakan *pulse oximeter* dan didapatkan hasil dalam batas normal dan tidak ada kelainan.

Penulis juga telah memberikan saran kepada ibu untuk rutin menimbang bayi setiap bulan. Pemberian imunisasi telah dilakukan sesuai jadwal seperti imunisasi hepatitis B 0 yang diberikan pada dua jam setelah lahir. Imunisasi BCG dan Polio Tetes I telah diberikan pada saat bayi berusia 8 hari.