

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “LI” umur 25 tahun primigravida yang beralamat di Jalan Raya Kenyeri Gang Suli No.1, Denpasar Timur, Kota Denpasar merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 17 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis bertemu ibu pertama kali di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I saat ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “LI” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan akhir. Setelah ibu “LI” dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “LI”. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “LI” selama usia kehamilan 17 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan dan melalui media elektronik yaitu via *whatsapp*.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 21 September 2024 di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Data Primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Asuhan kebidanan pada Ibu ”LI” mulai diberikan pada tanggal 25 September 2024 sampai tanggal 4 April 2025 yang dilakukan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur dan kunjungan rumah.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LI” pada masa kehamilan

Pemeriksaan kehamilan trimester II dan III asuhan dilakukan sebanyak 5 kali UPTD Puskesmas I Denpasar Timur, 2 kali dr Sp.OG, dan 2 kali kunjungan rumah. Hasil asuhan di paparkan sebagai berikut:

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “LI” yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur dan Dokter Sp.OG

No	Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3	4
1	Rabu, 30 Oktober 2024/10.00 WITA di UPTD Puskesmas Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan telah rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan sesuai dengan anjuran. O : KU : baik, Kesadaran : CM, BB : 50,9 kg, TD : 110/88x/menit, R : 22x/menit, N : 88x/menit, S : 36,6°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tidak ada bekas luka operasi, Leopold I : TFU setinggi pusat MCD 20 cm	Bidan “DI” dan Devita Pramesti

DJJ : 145x/menit kuat dan teratur.

A : G1P0A0 UK 22 minggu 5 hari T/H

Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Menginformasikan pada ibu terkait kebutuhan nutrisi untuk ibu hamil, ibu mengerti
3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II seperti sakit kepala yang hebat secara terus menerus, gerak janin mulai berkurang bahkan tidak dirasakan lagi, perdarahan melalui jalan lahir, ibu dan suami mengerti
4. Berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian suplemen kesehatan ibu hamil yaitu Fe 1 x 60mg XXX tablet, Kalk 1 x 200 mg XX tablet, dan vitamin C 1 x 50 mg XX tablet, ibu menerima dan bersedia meminumnya

5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan kembali 1 bulan lagi atau bila ada keluhan, ibu mengerti			
2	Selasa, 03 Desember 2024/08.40 WITA di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin minum suplemen yang diberikan dan gerakan janin aktif dirasakan. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 52,5 Kg, TD : 124/86 mmHg, N : 89x/menit, R: 24x/menit, S : 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Leopold I : TFU 2 jari diatas pusat MCD 26 cm TBBJ : 1.085 gram, DJJ 140x/menit kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 27 minggu 4 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III	Bidan “AD” dan Devita Pramesti

		seperti perdarahan, keluar air ketuban, sakit kepala, demam, bengkak pada wajah dan kaki, ibu paham	
		3. Berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian suplemen ibu hamil yaitu Fe 1 x 60mg XXX tablet, Kalk 2 x 200 mg XX tablet, dan vitamin C 1 x 50 mg XX tablet, ibu menerika suplemen yang diberikan	
		4. Menyepakati kunjungan rumah untuk melakukan prenatal yoga bersama ibu, ibu bersedia	
		5. Mengingatkan ibu untuk kontrol rutin 1 bulan lagi atau sewaktu – waktu terjadi keluhan, ibu paham	
3	Selasa, 30 Desember 2024/ 11.30 WITA di UPTS Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu mengetakan ingin melakukan kontrol rutin kehamilan dan tidak ada keluhan O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB :53,8 Kg, TD : 118/85 mmHg, N : 89x/menit, R : 22x/menit, S : 36,3°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Leopold I : TFU 4 jari diatas pusat	Bidan “KS” dan Devita Pramesti

MCD : 32 cm, TBBJ : 1.860 gram, DJJ :

138x/menit kuat dan teratur.

A : G1P0A0 UK 31 minggu 3 hari T/H

Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu kembali terkait tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu mengerti
3. Memberitahu ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan pola istirahat untuk ibu hamil, ibu mengerti
4. Memberitahu ibu untuk melakukan cek lab kehamilan trimester III ke puskesmas, ibu mengerti
5. Menyepakati kembali kunjungan rumah pada tanggal 5 Januari 2025 untuk melakukan prenatal yoga bersama, ibu menyetujuinya.
6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan rutin kehamilan 1 bulan lagi, ibu mengerti

4	Jumat, 03 Januari 2025/20.40 WITA di dr.Sp.OG	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan tidak ada keluhan O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 54,2 Kg, TD : 122/85 mmHg, N : 90x/menit, R : 22x/menit, S : 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut. EDD : 25-02-2025, EFW : 1955 gram, DJJ (+) teratur. A : G1P0A0 UK 32 minggu T/H Intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan, ibu bersedia. 3. Menyepakati untuk melakukan prenatal yoga bersama ibu, ibu mengerti dan bersedia. 4. Memberitahu ibu untuk selalu merasakan gerakan janin, apabila gerakan janin dirasakan berkurang	dr.Sp.OG dan Devita Pramesti
---	---	--	------------------------------------

		langsung segera ke fasilitas kesehatan, ibu mengerti dan bersedia.	
		5. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III di puskesmas, ibu mengerti dan bersedia	
5	Minggu, 6 Januari 2025/16.00 WITA di rumah Ibu “LI”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan gerakan janin yang dirasakan aktif. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, TD : 120/70 mmHg, N 80x/menit, R : 24x/menit, S : 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Leopold I : TFU 4 jari diatas pusat MCD : 30 cm, TBBJ : 1.860 gram. Kaki bengkok (-/-), reflek patella (+/+). A : G1P0A0 UK 32 minggu 3 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan prenatal yoga bersama ibu dimulai dari pemanasan lalu bagian inti	Devita Pramesti

		dan terakhir melakukan relaksasi yaitu teknik pernafasan, ibu kooperatif dan mampu melakukan gerakan dengan baik	
		3. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran yang diberikan, ibu setuju	
		4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan 1 minggu sekali dan melakukan cek lab kehamilan trimester III di puskesmas, ibu mengerti.	
		5. Menyepakati kunjungan rumah untuk melakukan prenatal yoga kembali bersama dengan ibu, ibu menyetujuinya.	
5	Sabtu, 18 Januari 2025/16.00 WITA di rumah Ibu "LI"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan gerakan janin yang dirasakan aktif. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, TD : 110/80 mmHg, N : 88x/menit, R : 24x/menit, S : 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal.	Devita Pramesti

Leopold I : TFU 4 jari di atas pusat

MCD : 32 cm, TBBJ : 2.325 gram. Kaki

bengkak (-/-), reflek patella (+/+)

A : G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari T/H

Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan prenatal yoga bersama ibu dimulai dari pemanasan lalu bagian inti dan terakhir teknik relaksasi yaitu teknik pernafasan, ibu kooperatif dan mampu melakukan gerakan dengan baik.
 3. Menginformasikan kepada ibu untuk menghindari menggelantungkan kaki dan saat tidur posisi kaki bisa lebih tinggi dengan memberikan bantalan pada bawah kaki untuk mengurangi bengkak pada kaki, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 4. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi suplemen
-

		sesuai anjuran yang diberikan, ibu setuju.	
		5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan 1 minggu sekali dan melakukan cek lab kehamilan trimester III di puskesmas, ibu mengerti.	
		6. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di dr.Sp.OG, ibu menyetujui.	
6	Jumat, 31 Januari 2025/ 10.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan melakukan pemeriksaan laboratorium kehamilan trimester III. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin dirasakan aktif. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 55, 2 Kg, TD : 125/86 mmHg, N : 89x/menit, R : 24x/menit, S : 36,6°C. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut melebar. Leopold I : TFU : ½ pusat-px, teraba besar lunak dan tidak melenting. Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba bagian memanjang seperti papan dan	Bidan “DI” dan Devita Pramesti

terdapat tahanan yang keras sedangkan

pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat lunak keras dan masih dapat digoyangkan.

Leopold IV : konvergen.

MCD : 34 cm, DJJ : 145x/menit kuat dan

teratur, TBBJ : 2.635 gram, kaki bengkok

(+/+), reflek patella (+/+). Pemeriksaan

laboratorium : HB 12,5 gr/dL, protein urine

(-)

A : G1P0A0 UK 36 minggu Preskep U

PUKA T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingat kembali kepada ibu untuk menghindari menggelantungkan kaki dan saat tidur posisi kaki bisa lebih tinggi dengan memberikan bantal pada bawah kaki untuk mengurangi

-
- bengkak pada kaki, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Mengingatkan ibu untuk mulai mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan, ibu mengerti dan sudah dipersiapkan.
 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan – jalan santai setiap pagi dan sore hari selama 10 – 15 menit, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 5. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam pemeriksaan laboratorium, Hb : 12,5 g/DL, GDS : 85 mg/dl, protein urine negative
 6. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam pemberian suplemen kesehatan untuk ibu hamil yaitu Fe 1x60 mg XX tablet, Kalk 1x200 mg XX tablet, Vit C 1x50mg XX tablet, ibu menerima suplemen yang diberikan.
 7. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dr.Sp.OG, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
-

		8. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi atau bila terdapat keluhan, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
7	Senin, 10 februari 2025/19.30 WITA di dr.Sp.OG	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, dan ingin mengetahui posisi janin. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan gerakan janin yang dirasakan aktif. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 55,8 Kg, TD : 125/78 mmHg, N : 88x/menit, R : 24x/menit, S : 36,6°C. Pemeriksaan USG : EFW : 2786 gram, DJJ (+) teratur, posisi janin normal (preskep) tidak ada komplikasi, air ketuban tidak ada masalah. A : G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari Preskep PUKA U T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu mengerti	Dr.Sp.OG dan Devita Pramesti

-
3. Memberitahu ibu kembali untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti baju bayi, popok, selimut bayi, baju ganti ibu, pembalut, dll, ibu mengatakan sudah disiapkan.
 4. Memberitahu ibu untuk terus melanjutkan suplemen sesuai dengan anjuran yang diberikan, ibu mengerti.

8	Rabu, 19 Februari 2025/ 09.20 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, ibu mengatakan merasa nyeri pada area sympisis dan bagian punggung bawah. Gerakan janin dirasakan aktif. O : KU : Baik, Kesadaran : CM, BB : 57,4 Kg, TD : 126/78 mmHg, N : 93x/menit, R : 22x/menit, S : 36,3°C. Leopold I : TFU : 3 jari di bawah px, teraba besar lunak dan tidak melenting. Leopold II : Pada bagian kiri ibu teraba bagian memanjang seperti papan dan terdapat tahanan yang keras sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.	Bidan “HW” dan Devita Pramesti
---	---	---	--------------------------------

Leopold III : bagian terendah teraba satu

bulat lunak keras dan tidak dapat

digoyangkan.

Leopold IV : Divergen.

MCD : 36 cm, TBBJ : 3.565 gram, DJJ

152x/menit kuat dan teratur, kaki bengkok

sudah berkurang

A : G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari Preskep

U PUKA T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa nyeri yang dirasakan di bagian punggung bawah dan symphysis itu bisa dirasa berkurang dengan cara melakukan senam hamil rutin di rumah, mengompres bagian yang nyeri dengan air hangat, perbanyak istirahat dan mengatur pola makan yang bergizi, ibu mengerti.
3. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan

trimester III, ibu mengerti dengan

penjelasan yang diberikan

4. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu mengerti
5. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen sesuai dengan anjuran yang diberikan, ibu mengerti.
6. Memberitahu ibu untuk kontrol kembali jika ada keluhan yang dirasakan, ibu mengerti

Sumber : Buku KIA dan register kehamilan

2. Hasil penerapam asuhan kebidanan pada Ibu “LI” umur 25 tahun primigravida beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.

Pada hari Jumat, 21 Februari 2025 pukul 08.00 Wita, ibu merasakan sakit perut hilang timbul dan dirasakan semakin sering sehingga memutuskan ibu untuk pergi ke UPTD Puskesmas I Denpasar Timur Pukul 09.30 Wita. Di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur dilakukan anamnesis dan pemeriksaan dalam. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “LI” Beserta Bayi Lahir yang Menerima
Asuhan Kebidanan Selama Persalinan/Kelahiran Secara Komprehensif di
UPTD Puskesmas I Denpasar Timur

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 09.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul disertai pengeluaran air ketuban sejak pukul 08.00 wita (21/2/2025), gerakan janin saat ini aktif. Ibu makan terakhir pukul 06.30 wita (21/2/2025), satu porsi nasi serta lauk dan sayur. Minum terakhir ± 200 cc air mineral pukul 06.45 wita (21/2/2025). Ibu BAK terakhir pada pukul 07.30 wita (21/2/2025). Ibu BAB terakhir pada pukul 06.00 wita (21/2/2025). Ibu bisa beristirahat di sela-sela kontraksi dengan relaksasi pernapasan dan massase punggung bagian bawah. Kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan. Ibu merasa siap dan bahagia menyambut kelahiran bayinya. Perlengkapan ibu dan bayi sudah dibawa dengan lengkap. Ibu dan suami mengatakan lupa dengan peran pendamping dan posisi meneran yang pernah diajarkan pada saat hamil O: KU ibu baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,4⁰C, respirasi: 20 x/menit	Bidan “PS”, Bidan “BC” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	BB 57,4 Kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. payudara bersih, pengeluaran kolostrum (+/+), ekstremitas atas dan bawah simetris, kelainan tidak ada, edema (-/-), reflek patella (+/+). Palpasi abdominal didapat : Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, pada bagian atas perut ibu teraba satu bagian bulat dan lunak Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian keras, datar, dan memanjang sedangkan pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen. MCD: 32cm (TBBJ: 3255 gram). Perlimaan 2/5, DJJ : 150x/menit kuat dan teratur. His 3 kali dalam 10 menit durasi 35-40 detik. VT : V/V normal, porsio lunak, dilatasi 4 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban (-) test lakmus (+) warna	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	biru, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan melintang, moulase 0, penurunan <i>Hodge</i> II+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal. Hasil laboratorium (tanggal 31 Januari 2025): Hb 12.5 g/dL, GDS : 85 mg/dl, protein urin : negative A: G1P0A0 UK 39 minggu, preskep U puka, T/H, intrauterine + PK I fase aktif P: 1. Menginformasikan kepada Ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan jalan lahir 4 cm, Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Meminta <i>informed consent</i> untuk pertolongan persalinan, ibu telah menandatangani <i>informed consent</i> 3. Memberikan asuhan sayang ibu serta melibatkan pendamping seperti : a. Membantu mengontrol rasa nyeri dengan memandu suami untuk melakukan massase	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	punggung ibu bersalin setinggi servikal tujuh ke arah luar.	
	b. Membimbing ibu melakukan <i>pelvic rocking</i> dibantu dengan suami menggunakan bola senam (<i>birth ball</i>)	
	c. Memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu minum teh hangat $\pm$ 200 cc dan makan sepotong roti	
	d. Memastikan kandung kemih kosong, ibu buang air kecil $\pm$ 50 cc dan kandung kemih dalam keadaan kosong.	
	e. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat, ibu tidur miring kiri	
	f. Menyiapkan alat dan bahan untuk persalinan. Alat dan bahan siap.	
	4. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin sesuai partograf dilakukan terkait asuhan yang akan diberikan selama proses persalinan, Ibu dan suami setuju dan bersedia menandatangani <i>informed consent</i>	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 13.25 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat seperti ingin BAB dan meneran O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, suhu 36,4⁰ C, Respirasi 20 kali/menit. His 4 kali dalam 10 menit durasi 40-45 detik. DJJ 140 kali/menit. Perlimaan 3/5. Tampak adanya dorongan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT: V/V normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm <i>efficement</i> 100%, selaput ketuban (-), persentasi kepala, denominator UUK posisi depan, <i>moulase</i> 0, penurunan <i>Hodge</i> IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal. A: G1P0A0 UK 39 minggu Preskep U Puka T/H, intrauterine + Partus Kala II Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Bidan “PS”, Bidan “BC” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Pukul 13.25	2. Mendekatkan alat dan bahan, sudah didekatkan.	
	3. Menggunakan APD, sudah digunakan.	
	4. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi dorsal recumbent	
	5. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.	
	6. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan saat kontraksi hilang. Ibu minum teh hangat manis $\pm$ 200 cc.	
	7. Membimbing ibu meneran yang efektif, ibu mampu melakukan dengan baik, bayi lahir pukul 13.30 wita tangis kuat, gerak aktif, dan berjenis kelamin perempuan	
	8. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan memberi selimut, bayi tidak hipotermi	
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 13.30 WITA di UPTD	S: ibu lega bayinya lahir sehat dan selamat, saat ini ibu mengatakan masih terasa mulas O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan (-), hasil palpasi abdominal tidak ada tanda-tanda adanya janin kedua.	Bidan "PS", Bidan "BC" dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Puskesmas I Denpasar Timur	Bayi: tangis kuat, gerak aktif, dan jenis kelamin perempuan A: G1P0A0, P.spt.B + PK III + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : Tidak ada P:	
Pukul 13.31 WITA	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang atas kelahiran bayinya. 2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar secara IM, injeksi telah dilakukan dan kontraksi uterus baik.	
Pukul 13.32 WITA	3. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dan tali pusat tidak berdenyut, tidak ada perdarahan. 4. Mengeringkan badan bayi, mengganti selimut dan memakaikan topi pada bayi, bayi sudah dalam kondisi kering dan bersih. 5. Melakukan IMD pada bayi dan menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman.	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tekanan dorsokranial saat his, plasenta lahir pukul 13.40 Wita uterus berkontraksi baik dan plasenta lengkap.	
	7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik.	
Jumat, Tanggal 21 Februari 2025 Pukul 13.40 WITA di UPTD Puskemas I Denpasar Timur	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 kali/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 kali/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif. Tidak ada laserasi. Bayi: Keadaan umum bayi baik, gerak aktif dan kulit kemerahan, <i>Heart Rate</i> (HR) 144 kali/menit, <i>Respiration Rate</i> (RR) 40 kali/menit, suhu 36, 6°C, tidak ada distensi perut dan tidak ada perdarahan tali pusat. A: P1A0, P.spt.B + partus kala IV + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.	Bidan “PS”, Bidan “BC” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar, perdarahan lebih kurang 150cc tidak aktif. 3. Membersihkan ibu , mendekontaminasi alat, serta membersihkan lingkungan, semua sudah bersih dan rapi kembali. 4. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan teknik massase fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya dengan benar. 5. Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak dapat mencapai puting susu ibu, dan mengisap putting susu. 6. Melakukan pemantauan kala IV, hasil terlampir pada partograf WHO. 7. Memberikan ibu KIE mengenai: a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui. b. Tanda-tanda bahaya masa nifas	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	c. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengosongkan kandung kemih dengan pendampingan suami untuk mengantar ke kamar mandi, 8. Ibu memahami dan bersedia melakukannya.	
Jumat, Tanggal 21 Februari 2025 Pukul 14.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu mengatakan ASI sudah keluar tampak berupa kolostrum dan bayi tampak mulai mendecakkan bibir dan membawa jarinya ke mulut, bayi tampak mengeluarkan air liur, serta bayi mulai menggerakkan kaki bahu lengan dan badannya ke dada ibu, dan bayi mulai meletakkan mulutnya ke puting ibu. O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, <i>HR</i> 141 kali/menit, <i>RR</i> 44 kali/menit, suhu 36,6°C, berat badan 3200 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, jenis kelamin laki-laki, pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kedua testis sudah turun ke skrotum, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat,	Bidan “PS”, Bidan “BC” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	A: Neonatus Aterm umur 1 jam dengan <i>vigorous</i> <i>baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan tampak bahagia. 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, ibu dan suami memahami dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3. Melakukan perawatan pada mata bayi dengan memberikan salep mata <i>gentamicin</i> 0,3% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, dan tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 antero lateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan, dan tidak ada reaksi alergi. 5. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	tidur miring dan bayi nampak menghisap dengan baik.	
	6. Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang tanda bahaya Bayi Baru Lahir (BBL), cara menjaga agar bayi tetap hangat dan ASI eksklusif serta manfaatnya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	7. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada partograf.	
Jumat, Tanggal 21 Februari 2025 Pukul 15.40	S: Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran putranya, perut terasa mules, namun ibu sudah mampu memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri. Ibu sudah mampu mengosongkan kandung kemih didampingi suami.	Bidan “PS”, Bidan “BC” dan Devita
WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	O: KU ibu baik, kesadaran: compos mentis, TD 110/70 mmHg, S: 36,8 °C, N 80 kali/menit, R 20 kali/menit, payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran pervaginam <i>lochea rubra</i> .	Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	Data Bayi: Kulit kemerahan tangis kuat, gerak aktif, N 144 kali/menit, R 40 x/menit, S: 37 °C, tidak ada perdarahan tali pusat, sudah BAB dan BAK. A: P2A0 P.spt.B 2 jam <i>post partum</i> + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyuntikkan HB0 0,5 ml pada paha kanan bayi, HB0 telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan masasse fundus. Ibu mengerti dan dapat melakukannya. 4. Memberikan ibu suplemen berupa amoksilin 3x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg, metil ergometrin 3 x 0,125 mg, SF 1x60 mg dan Vitamin A (II) 1 x 200.000 IU PO dan dosis kedua pada tanggal 22 Februari 2025 pukul 15.40	

Hari/ tanggal/ waktu/tem pat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	WITA, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan sesuai anjuran.	
	5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai:	
	a. Tanda bahaya nifas 24 jam pertama seperti perdarahan dan kontraksi uterus lembek, ibu menerima dan memahami.	
	b. Menyusui <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu memahami dan bersedia menyusui <i>on demand</i> dan memberikan ASI eksklusif.	
	c. Cara menjaga kehangatan bayi, ibu memahami dan bersedia selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi tidak menempatkan bayi di dekat jendela.	
	6. Melakukan pendokumentasian pemantauan 2 jam <i>post partum</i> yaitu (TTV, TFU, Kandung Kemih, perdarahan), hasil terlampir dalam lembar partograf WHO	
	7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi rawat gabung.	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MK” selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada Ibu “LI” selama masa nifas yaitu dari 2 jam post partum sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan Ibu “LI” dimulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Asuhan pada ibu nifas yang diberikan penulis yaitu sesuai dengan program pemerintah terkait kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan masa nifas Ibu “LI” dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 9

**Catatan Perkembangan Ibu “LI” dan Bayi yang Menerima Asuhan
Kebidanan Pada Masa Nifas Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas I
Denpasar Timur dan Kunjungan Rumah Ibu “LI”**

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Jumat, Tanggal 21 Februari 2025 Pukul 21.40 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	KF 1 S: Ibu “KB” mengatakan perut terasa mules. Ibu sudah menyelimuti bayinya agar hangat. Ibu sudah makan dengan porsi sedang. Komposisi yaitu nasi, sayur, ikan, telur dan tempe. Ibu sudah minum 600 ml air putih. Ibu sudah BAB satu kali dan sudah BAK sebanyak dua kali. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran dan telah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak satu kali. Ibu	Bidan “PS”, Bidan “BC” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	berencana untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu tentang cara melakukan senam kegel, teknik menyusui yang tepat, pijat oksitosin, tanda bahaya masa nifas dan cara melakukan perawatan tali pusat. O.: Ibu : keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, dan suhu 36,7°C, konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih, Wajah tidak pucat dan tidak ada edema, payudara bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI + kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan tidak ada nyeri tekan, pengeluaran genitalia berupa <i>lochea rubra</i>, bau amis, berwarna merah dan tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada edema pada ekstremitas. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. Kondisi psikologis ibu pada fase <i>taking in</i> A: P1A0 P.Spt.B + 8 jam <i>postpartum</i> + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P:	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, pijat SPEOS, personal hygiene, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, ibu dan suami dapat memahami dan bersedia memenuhi kebutuhan ibu, serta akan bersedia waspada dan segera kontrol jika ada masalah 3. Menyepakati kunjungan ulang nifas selanjutnya yaitu tanggal 28 Februari 2025, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.	
Jumat , 28 Februari 2025, pukul 09.00 WITA di rumah Ibu “LI”	KF 2 S: Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat. Bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusu. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur. Ibu minum 9-10 gelas air putih/hari. Ibu BAB 1 kali sehari dengan	Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	tekstur lunak dan BAK 6-7 kali sehari. Ibu istirahat 5-6 jam/hari karena harus mengurus bayi. Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami ikut membantu ibu dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, dan suhu 36,5⁰C. Pemeriksaan payudara tidak ditemukan kelainan, terdapat pengeluaran ASI (+/+). Pemeriksaan abdomen tidak ada distensi, TFU pertengahan 3 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva tampak pengeluaran berupa lochea sanguinolenta, tidak ada odema dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A0 7 hari <i>post partum</i> P:	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu dan bayi saat ini. 2. Mengingatn kepada ibu dan suami mengenai: a. Menyusui <i>on demand</i> dan Asi Eksklusif, ibu mengatakan sudah melakukannya b. tanda bahaya atau tanda anak sakit seperti tidak mau menyusu, kuning, diare dan demam, ibu memahami c. tanda bahaya masa nifas, pola istirahat, pola nutrisi, <i>personal hygiene</i> selama masa nifas, Pijat SPEOS, pijat oksitosin, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan 3. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 17-3-2024 atau sewaktu waktu jika ada keluhan. Ibu sepakat dan bersedia.	
Selasa, 17 Maret 2025, Pukul 10.00 WITA	KF 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola makan teratur sebanyak tiga sampai empat kali sehari dengan menu bervariasi. Minum sebanyak $\pm$ 10	Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
di rumah Ibu “LI”	gelas per hari. Istirahat pada siang hari selama satu jam dan tujuh jam pada malam hari. Saat ini telah melakukan pekerjaan rumah sehari-hari. O: keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara bersih, tidak terdapat kelainan, ASI keluar lancar pada kedua payudara, abdomen tidak distensi, TFU sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, inspeksi vulva bersih, terdapat pengeluaran berupa <i>lochea serosa</i>, ekstremitas bawah tidak ada oedema dan tanda homan (-), BAB/BAK (+/+) tidak ada keluhan. A: P1A0 24 hari <i>post partum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu dan bayi saat ini.	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas, pola istirahat, pola nutrisi, <i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan ibu tentang, tanda bahaya atau tanda anak sakit, perawatan bayi sehari-hari, pijat bayi, pemberian ASI eksklusif, ibu memahami. 4. KIE untuk membaca buku KIA tentang perawatan masa nifas halaman, Ibu paham dan bersedia membaca. 5. Memberikan KIE pada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi dan efek sampingnya, ibu mengerti dan akan mendiskusikan bersama suami.	
Jumat, 4 April 2025, Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas	KF 4 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu juga rutin pijat bayi dan telah menyusui secara Eksklusif. Pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur. Ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 5 -7 kali sehari, pola istirahat tidur malam 7-8 jam. Ibu	Bidan “DI” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Denpasar Timur	telah mampu beraktifitas seperti biasa. Belum melakukan hubungan seksual. Sampai saat ini belum mengalami haid. Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi AKDR O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, BB: 56 kg. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil dalam batas normal, payudara bersih, tidak terdapat kelainan, ASI keluar lancar pada kedua payudara, abdomen tidak distensi, TFU sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, inspeksi vulva bersih, terdapat pengeluaran berupa <i>lochea</i> alba, ekstremitas bawah tidak ada oedema dan tanda homan, BAB/BAK (+/+). Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu cara melakukan stimulasi pada bayi A: P1A0, 42 hari <i>postpartum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan 2. Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu setuju. 3. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan serta pasien, semua sudah siap dan pasien sudah berada diatas meja gyn.	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	4. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi AKDR (copper T) dalam rahim, alat kontrasepsi terpasang	
	5. Merapikan alat bahan dan lingkungan, semua sudah rapi.	
	6. Memberikan KIE cara memeriksa benang, ibu mengerti dan dapat melakukannya.	
	7. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan organ genetalia serta melakukan cebok yang benar dari arah depan ke belakang, ibu mengerti.	
	8. Memberikan terapi Asam Mefenamat 500 mg 3x1 tablet, ibu menerima dan bersedia meminumnya.	
	9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan kembali 1 minggu lagi, ibu mengerti dan bersedia	

Sumber : Data primer, hasil dokumentasi UPTD Puskesmas I Denpasar Timur

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Neonatus Ibu “MK” sampai dengan bayi umur 42 hari

Bayi Ibu “LI” lahir secara spontan pada usia kehamilan 39 minggu, lahir tanggal 21 Februari 2025 pukul 13. 30 Wita. Penulis mengambil data melalui rekam medik UPTD Puskesmas I Denpasar Timur dan penulis memberikan asuhan kebidanan neonatus pada KN1, KN2, KN3 yang penulis berikan pada bayi Ibu “LI”

Tabel 10
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ibu “LI”

Sampai dengan Bayi Umur 42 Hari

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Sabtu, 22 Februari 2025 Pukul 07.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	KN 1 S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB satu kali warna hijau kehitaman dan sudah BAK. Bayi telah diberikan imunisasi Hb 0 dua jam setelah lahir (pukul 15.30 WITA) O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. HR : 130 kali per menit, S : 36.8°C, R : 40 kali per menit. BBL 3200 gram, PB : 51 cm. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek <i>routing</i> (+), reflek <i>sucking</i> (+), reflek <i>swallowing</i> (+), reflek <i>moro</i> (+), reflek <i>tonic neck</i> (+), reflek <i>gallant</i> (+), reflek <i>staping</i> (+), reflek <i>Babinski</i> (+), reflek <i>grasping</i> (+).	Bidan “AD” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	A : Neonatus cukup bulan usia 18 jam dengan neonatus sehat masa adaptaasi	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan, ibu dan suami setuju 3. Menyiapkan pakaian bayi 4. Memandikan bayi 5. Pemeriksaan PJB segera dilakukan dengan melakukan pemeriksaan saturasi oksigen pada bayi 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat, ibu paham 7. Menggunakan pakaian lengkap dengan selimut, bayi hangat 8. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa neonatus, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali. 9. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan	

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	tangan sebelum dan sesudah menyusui serta saat merawat tali pusat, ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya. 10. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 Wita tanpa menggunakan pakaian dan menutup mata serta alat reproduksi bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 11. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia untuk kontrol tanggal	
Jumat, 28 Februari 2024 Pukul 09.00 WITA di rumah Ibu “LI”	KN 2 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI. Ibu telah rutin menjemur bayi. Bayi belum pernah dipijat sejak lahir. BAB 5 kali sehari warna kekuningan. BAK 8 – 10 kali sehari. O : KU baik, kesadaran composmentis. HR : 132x/ menit, RR: 40x/ menit, S: 36,9°C, BB 3050 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering dan sudah putus, tampak bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi,	Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus aterm usia 7 hari neonatus sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukan dengan baik 3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara <i>on demand</i> , ibu paham 4. Mengingatkan ibu untuk kmendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 di puskesmas, ibu mengerti	
Selasa, 11 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	KN 3 S : Ibu mengatakan ingin melakukan imunisasi bayinya O : KU baik. BB bayi 3500 gram, PB 51 cm, S 36,8°C, HR 140x/menit, RR 40x/menit bayi menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, turgor kulit baik, , mata bersih, sklera berwarna putih, tidak ada napas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus dan kering. A : Neonatus aterm umur 18 hari dengan imunisasi BCG dan polio 1	Bidan “AD” dan Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami menyetujui. 3. Menjelaskan efek samping dan bagaimana penanganannya, ibu dan suami mengerti. 4. Memberikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan atas bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Memberikan imunisasi polio sebanyak 2 tetes, bayi tidak muntah. 6. Memberitahu ibu dan suami untuk kunjungan kembali 1 bulan lagi, ibu dan suami mengerti.	
Jumat, 04 April 2025 pukul 16.00 di Rumah Ibu “LP”	S :Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, minum ASI (+). S : 36,7°C, HR : 136x/menit, RR : 40x/menit. Ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK (+/+). A : neonatus aterm usia 42 hari dengan kondisi sehat. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan	Devita Pramesti

Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI on demand atau sewaktu-waktu, ibu mengerti.	
	3. Memberikan KIE pada ibu untuk melakukan stimulasi kepada bayi seperti mengajak tummy time selama 3-5 menit sebanyak 2-3kali sehari, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	4. Mengingatkan ibu untuk mengajak bayi ke puskesmas saat berusia 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi Polio 2, DPT-HbHib, PCV dan Rotavirus, ibu mengerti dan bersedia.	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “LI” dari umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ibu “LI” di masa kehamilan dari usia kehamilan 17 minggu 1 hari

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu “LI” sejak usia kehamilan 17 minggu 1 hari. Selama masa kehamilan, pemeriksaan ANC (Antenatal Care) telah

dilakukan oleh ibu secara rutin dan teratur ke fasilitas kesehatan. Pada trimester satu Ibu “LI” melakukan pemeriksaan kehamilan dengan keluhan telat haid di dr Sp.OG yaitu 1 kali. Pada Trimester II, Ibu “LI” melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur sebanyak 2 kali. Pada Trimester III, Ibu “LI” melakukan pemeriksaan di dr Sp.OG sebanyak 2 kali, di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur sebanyak 3 kali, dan penulis melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali. Pemeriksaan Ibu “LI” dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan sudah sesuai standar Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dimana terdapat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut 10T. Ibu “LI” telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara. Penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (10T) menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI. Pada masa kehamilan, Ibu “LI” telah mendapatkan pelayanan tersebut, yaitu penimbangan berat badan yang telah dilakukan setiap kunjungan ANC, dimana berat badan sebelum hamil adalah 45 kg, kemudian pada akhir trimester III menjadi 57,4 Kg, sehingga peningkatan berat badan yaitu 12,4 Kg. Kemudian tinggi Ibu “LI” 152 cm dan IMT didapatkan 19,5.

Tinggi badan dan berat badan yang dimiliki ibu selama masa kehamilan menjadi indikator penting dalam menentukan status gizi ibu hamil. Dalam hal ini IMT Ibu “LI” adalah 19,5 dimana IMT tersebut dalam kategori normal, sehingga kenaikan berat badan yang dianjurkan untuk Ibu “LI” adalah 11,5kg-16kg. Kenaikan berat badan yang dialami oleh Ibu “LI” adalah 12,4 kg sehingga dapat dikatakan peningkatan berat badan pada Ibu “LI” normal sesuai dengan IMT pra kehamilan. Pengukuran LILA didapatkan hasil 26 cm, pengukuran lingkaran lengan atas bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Status gizi Ibu “MK” dikategorikan baik karena ukuran LILA lebih dari 23,5 cm yaitu 26 cm. Ibu hamil dengan kurangnya gizi dapat menyebabkan daya tahan tubuh lemah sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin akan terganggu (Kemenkes RI, 2021).

Hasil pemeriksaan tekanan darah Ibu “LI” selama kehamilan dalam batas normal, dimana sistole 100-120 mmHg dan diastole berkisar 60-80 mmHg. Tujuan pengukuran tekanan darah ini untuk dapat mendeteksi terjadinya hipertensi selama kehamilan dimana hal ini akan berisiko mengalami preeklamsi dan eklamsi pada kehamilannya. Hasil pemeriksaan TFU pada Ibu “LI” ditemukan kesenjangan dimana TFU Ibu “LI” sudah sesuai dengan umur kehamilan. Tujuan dari dilakukannya pemeriksaan TFU adalah untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan. TFU normalnya usia kehamilannya 20 sampai 36 minggu dapat diperkirakan dengan rumus usia kehamilannya + atau – 2 cm. Pada masa kehamilan dilakukan pengukuran pada TFU setiap ibu yang melakukan kunjungan ANC dengan tujuan untuk mengetahui kesesuaian pertumbuhan janin dengan usia kehamilannya.

Standar pengukuran menggunakan pita pengukur mulai usia kehamilan 20 minggu (Kemenkes RI, 2021). Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “LI” pada UK 36 di dapatkan TFU ibu 29 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori dimana TFU normal ibu hamil berkisaran $\pm$ atau -2 cm dari UK Ibu “LI” untuk mengantisipasi terjadinya gangguan pertumbuhan janin Ibu “LI” diberikan tata laksana dengan pemberian KIE tentang nutrisi ibu selama kehamilan dan melakukan pemeriksaan USG secara rutin. Adapun nutrisi yang dibutuhkan ibu selama kehamilannya yaitu dengan mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, protein hewani seperti ikan dan telur, protein nabati seperti tempe tahu, sayur-sayuran dan buah-buahan, minyak/lemak beserta gula bersumber dari kue-kue manis, teh manis. TFU ibu pada UK 38 minggu yaitu 34 cm TFU masih sesuai dengan usia kehamilan ibu. Tbbj didapatkan 3565 gram.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), dilakukan pada trimester II dan selanjutnya setiap kali melakukan kunjungan antenatal. DJJ normal berkisar dari 120-160 kali/menit, jika dijumpai adanya DJJ yang lebih lambat dari batas normal atau lebih cepat akan menunjukkan adanya gawat janin. Pada pemeriksaan Ibu “LI” selama kehamilannya, didapatkan hasil dalam batas normal, sehingga tidak mengalami resiko terjadinya gawat janin.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2021 dinyatakan bahwa setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama untuk mencegah anemia gizi besi. Ibu hamil dapat mengonsumsi TTD mandiri dengan kandungan zat besi sekurang-kurangnya 1 x 60 mg. Ibu “LI” sudah mengonsumsi SF, kalsium dan Vitamin C dimana dosis SF yang dikonsumsi ibu adalah 60 mg setiap hari, kalsium

200 mg per hari, Vitamin C 50 mg. Sehingga ibu telah mengkonsumsi SF lebih dari 90 tablet selama kehamilannya, dalam hal ini jumlah zat besi yang diperlukan sekitar 1000 mg pada kehamilan normal dan tunggal, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, kemudian 450 mg untuk sel darah merah ibu, serta 240 mg untuk kehilangan basal.

Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium yang meliputi golongan darah, kadar hemoglobin, protein urine, glukosa urine, serta tambahan program pemeriksaan trias eliminasi yang meliputi HIV, sifilis, dan hepatitis B. Hal ini menjadi upaya yang dilakukan untuk melakukan deteksi dini komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan HB dilakukan 2x, yaitu pada kunjungan pertama pada trimester II dan pada trimester III. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium ibu “LI” pada tanggal 31 Januari 2025 dengan hasil Hb: 12,5 gr/dl, protein urine dan reduksi urine negatif, HIV non reaktif, sifilis non reaktif dan hepatitis B non reaktif. Pemeriksaan yang rutin dilakukan pada ibu hamil selain memeriksakan kehamilannya yaitu melakukan pemeriksaan laboratorium salah satunya pemeriksaan untuk mendeteksi anemia adalah hemoglobin. Pemeriksaan hemoglobin menjadi salah satu pemeriksaan yang dilakukan untuk melihat apakah ibu hamil mengalami anemia. Menurut WHO, Klasifikasi anemia dalam kehamilan menurut WHO, dikatakan tidak anemia apabila kadar hemoglobin 11 g/dL, anemia ringan apabila kadar hemoglobin 9 - 10 g/dL, anemia sedang ringan apabila kadar hemoglobin 7- 8 g/dL, dan anemia berat apabila kadar hemoglobin < 7 g/dl (Septie,dkk., 2023). Maka dapat dikatakan bahwa Ibu “LI” tidak mengalami anemia dan selama kehamilan Ibu “LI” bisa melewati fase dari trimester I sampai trimester III dengan baik, Ibu “LI” sangat antusias dengan asuhan yang diberikan dan merasa

bahagia menjalani kehamilan pertamanya dimana kehamilan ini sangat dinantikan oleh Ibu “LI” beserta keluarganya, walaupun tidak terlepas dari keluhan-keluhan yang biasa di alami oleh Ibu “LI”.

Asuhan komplementer diberikan kepada ibu saat memasuki trimester III yaitu senam hamil dan prenatal yoga yang diberikan oleh pembimbing puskesmas. Menurut penelitian (Ashari, dkk 2019) sangat efektif yaitu senam hamil dapat mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil salah satunya yang mengalami nyeri punggung. Prenatal yoga memiliki peran dalam mengurangi keluhan nyeri punggung yang dialami Ibu “LI”, dimana penelitian (Sriasih dkk, 2020) yang menyatakan bahwa prenatal yoga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester II dan III. Gerakan relaksasi dalam prenatal yoga menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Peningkatan kadar hormon endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. Menurut penelitian (Fitriani, 2018) prenatal yoga efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, dilakukan dengan durasi 30-60 menit dan frekuensi satu minggu sekali selama dua minggu selain pemberian prenatal yoga.

Mengurangi tekanan dan menambah pembukaan panggul 30%. Membuat rasa nyaman di daerah lutut dan pergelangan kaki. Memberikan tekanan balik di daerah perineum dan juga paha. Selain prenatal yoga dan gym ball, asuhan komplementer yang diberikan mengurangi nyeri saat kehamilan yaitu kompres hangat. Menurut penelitian Rudianto (2018) dalam Natalia (2023) air hangat adalah

tindakan menggunakan kain atau handuk yang dibasahi air hangat untuk dioleskan pada bagian tubuh tertentu yang efektif memberikan rasa nyaman dan menurunkan intensitas nyeri. Kompres air panas bertujuan untuk menghadirkan rasa hangat pada area tertentu dengan menggunakan kantong berisi air hangat untuk menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang membutuhkannya. Kompres panas dapat dilakukan pada suhu berkisar antara 40 hingga 46°C dengan menempelkan kantong karet berisi air hangat pada area tubuh yang akan dikompres. Waktu kompres panas bisa 15 hingga 30 menit. Keluhan kaki bengkak yang dialami ibu “LI” merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil.

Bengkak atau oedema terjadi akibat peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena dan dapat diperberat oleh tingginya kandungan garam dalam tubuh akibat perubahan hormonal, sehingga garam yang bersifat menahan air menyebabkan penimbunan cairan terutama di bagian yang terletak di bawah yaitu ekstremitas. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasinya yaitu tidur dengan posisi kaki yang lebih tinggi atau duduk dengan kaki diluruskan sejajar dengan bokong, kurangi mengkonsumsi garam dan jangan menyilangkan kaki (Yuliani dkk, 2017).

Pada saat memasuki akhir kehamilan Trimester III usia kehamilan 38 minggu 5 hari Ibu “LI” mengeluh nyeri pada area simfisis. Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III atau bisa disebut Symphysis Pubis Disfunction dapat disebabkan diantaranya pada kehamilan terjadi peningkatan dalam jumlah hormon relaksin yang menyebabkan perlunakan ligamen seluruh tubuh akibatnya otot-otot sekitar punggung bawah dan panggul harus bekerja lebih keras untuk mendukung tubuh dan dalam beberapa kasus sehingga

mengakibatkan rasa sakit, otot panggul yang biasanya mendukung panggul tidak bekerja secara efektif seperti ketika tidak dalam kondisi hamil karena berat bayi menekan dasar panggul.

Nyeri symphysis pubis saat kehamilan dapat menjadi buruk kondisinya jika tidak segera ditangani seperti kerusakan jaringan sekitar sebagai respon mal adaptif dari nyeri ditambah emosional yang kurang baik dapat terjadi (Palifiana, 2020) Penulis juga memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan Teknik relaksasi nafas. Relaksasi merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani kecemasan. Pada ibu hamil, relaksasi dapat menurunkan kecemasan serta mengatasi kecemasan menghadapi persalinan. Relaksasi juga dapat dikombinasikan dengan metode yang melibatkan proses kognisi, misalnya psikologi edukasi identifikasi pikiran, perasaan, dan perilaku. Terciptanya rileksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepas ketegangan otot. Ketika tubuh mulai rileks nafas menjadi santai dan dalam, sehingga sistem pernapasan dapat beristirahat.

Melambatnya ritme pernapasan ini akan membuat detak jantung lebih lambat dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat dan mengalami proses peremajaan. Sistem saraf simpatik yang selalu siap beraksi menerima pesan “aman” untuk melakukan relaksasi sedangkan sistem saraf parasimpatik akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain saraf simpatik, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar endokrin yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik yang akan membuat tubuh menjadi rileks dan kualitas tidur dapat meningkat (Palifiana, 2020).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LI” umur 25 Tahun selama proses persalinan dan bayi baru lahir

a. Persalinan

Pada tanggal 21 Februari 2025 pukul 09.30 wita Ibu “LI” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 39 minggu. Menurut JNPK-KR (2017) persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks. Persalinan Ibu “LI” berlangsung di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur ditolong oleh Bidan “PS”, Bidan “BC”, dan Devita Pramesti. Menurut umur kehamilan, persalinan Ibu “LI” merupakan persalinan normal cukup bulan sesuai dengan teori yang dikemukakan JNPK-KR karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Bayi lahir pukul 13.30 Wita (21/2/2025) menangis kuat dengan gerak aktif. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut.

1) Asuhan persalinan pada partus kala I

Proses persalinan kala I Ibu “LI” berlangsung selama 3 jam 55 menit yang dihitung dari pembukaan 4 sampai pembukaan lengkap. Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan hasil baik kesejahteraan Ibu “LI”, kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal serta tercatat pada lembar partograf. Asuhan persalinan kala I yang diperoleh Ibu “LI” sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan

proses persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan.

Asuhan persalinan kala I memberikan asuhan sayang ibu meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin berhubungan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu power (tenaga ibu), bila ibu bersalin kekurangan nutrisi dan cairan akan menyebabkan terjadinya dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan. Ibu “LI” telah terpenuhi kebutuhan cairannya dengan makan satu potong roti dan minum air gula hangat sebanyak 200 ml.

Asuhan sayang ibu juga dilakukan dengan memberikan dukungan yang melibatkan suami atau keluarga. Suami berperan sebagai pendamping persalinan dengan memberi makan dan minum, membantu mengatur posisi senyaman mungkin, melakukan *massage* pada daerah bokong, bersama-sama melakukan teknik relaksasi, serta mendengarkan keluhan yang dirasakan pada saat his muncul dan memberikan dukungan emosional berupa kata-kata pujian dan penyemangat agar ibu merasa nyaman. Kondisi psikologis yang nyaman, rileks, dan tenang akan membawa dampak baik bagi proses persalinan agar berjalan dengan lancar (JNPK-KR, 2017). Pemijatan dengan atau tanpa minyak *essential*, dapat membantu mengurangi rasa sakit dan meningkatkan pengalaman emosional ibu bersalin (Ayuningtyas, 2019).

Disela – sela kontraksi ibu sempat mencoba penggunaan *birthing ball*. Ibu duduk diatas *birthing ball* dibantu suami, dan ibu melakukan gerakan memutar secara lembut. Penggunaan *birthing ball* ini juga bertujuan untuk mengoptimalkan penurunan kepala dengan gerakan memutar. Penggunaan *birthing ball* dapat

membantu mengoptimalkan posisi fisiologikal dari pelvis serta mengurangi nyeri dan mempercepat proses persalinan (James and Hudek, 2017).

Selain dengan pijat dan *birthing ball*, Ibu “LI” juga menerapkan teknik relaksasi pernafasan. Penerapan teknik relaksasi nafas pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 dan mampu mengurangi lamanya waktu persalinan kala 1 (Astuti, 2019). Hal ini sesuai dengan perjalanan kala 1 yang terjadi pada Ibu “LI”, jika berdasarkan partograf Ibu “LI” mengalami pembukaan lengkap pukul 13.25 wita. Metode pijat, penggunaan *birthing ball* dan teknik relaksasi yang efektif mengakibatkan Ibu “LI” memasuki kala 2 lebih cepat. Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar (JNPK-KR (2017)

2) Asuhan persalinan pada partus kala II

Ibu “LI” merasakan ingin meneran bersamaan dengan datangnya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum serta vaginanya, perineum tampak menonjol, vulva vagina dan *sfincter ani* membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. TTV ibu dalam batas normal, His semakin kuat dan sering yaitu 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 55 detik. *Vagina toucher* dilakukan pada pukul 13.25 wita yang menunjukkan porsio sudah tidak teraba, ketuban jernih, denominator UUK depan di jam 12, tidak teraba molase, dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, penurunan sudah berada di *Hodge IV* dan sudah dilakukan pencatatan pada partograf, sesuai dengan teori menurut JNPK-KR (2017), serta tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil

pemeriksaan yang di cantumkan dalam partograf

Kala II berlangsung selama 5 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Pada primigravida proses persalinan berlangsung selama 2 jam (JNPK-KR, 2017). Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 13.25 wita dan bayi lahir spontan belakang kepala pukul 13.30 wita (tanggal 21 Februari 2025) segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan dengan jenis kelamin perempuan. Keadaan ini menunjukkan persalinan Ibu “LI” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sesuai standar (JNPK-KR,2017). Proses persalinan kala II tidak dilakukan tindakan episiotomi karena perinium ibu tidak kaku dan tidak menghalangi kemajuan persalinan. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu ‘LI’ berjalan dengan baik dan lancar serta sudah sesuai dengan teori.

3) Asuhan persalinan pada partus kala III

Kala III merupakan kala yang dimulai sejak kelahiran bayi hingga kelahiran plasenta. MAK (Manajemen Aktif Kala) III terdiri dari tiga langkah utama, yaitu pemberian oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir melakukan penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri (JNPK-KR, 2017).

Setelah bayi lahir dan segera dikeringkan, dilakukan pemeriksaan janin kedua, didapatkan tidak ada janin kedua, maka dilanjutkan menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kiri ibu secara intramuskular selama satu menit pertama setelah bayi lahir, kemudian dilakukan penjepitan dan pemotongan tali

pusat pada dua menit setelah bayi lahir. Hal ini sudah dilakukan sesuai standar asuhan persalinan normal (Kemenkes RI, 2021). Sesaat setelah melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, dilakukan IMD selama satu jam dan tetap memperhatikan kondisi bayi saat dalam posisi IMD. Melalui IMD terjadi kontak kulit (*skin to skin*) antara kulit ibu dan bayi, dalam proses IMD ibu senantiasa menatap bayinya dengan penuh kasih sayang, bayi tetap diselimuti dan menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyatama dan Anggreni (2019) menunjukkan bahwa hormon oksitosin dapat dirangsang melalui IMD, dimana saat menyusui terjadi rangsangan dan keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus, sehingga mengurangi perdarahan. IMD secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Setelah memposisikan bayi untuk IMD, dilakukan peregangan tali pusat terkendali. Peregangan tali pusat terkendali dilakukan saat kontraksi dengan tangan kiri melakukan teknik dorso kranial. Saat placenta muncul di introitus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian placenta dan selaput plasenta lahir. Kemudian dilakukan massase fundus uteri selama 15 detik dan kontraksi dalam kondisi baik (Kemenkes RI, 2021). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis dan asuhan yang diberikan telah sesuai standar.

4) Asuhan persalinan pada partus kala IV

Proses persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak terdapat komplikasi. Pemeriksaan yang dilakukan pada Ibu “LI” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, tidak terdapat luka laserasi. Pemantauan kala

IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan, dengan hasil batas normal. Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah $\pm$ 150 cc dan kandung kemih tidak penuh.

Segera setelah lahir bayi Ibu “LI” dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu ibu selama proses ini. IMD dilakukan selama kurang lebih satu jam. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. IMD merupakan permulaan menyusui sedini mungkin sekurang-kurangnya satu jam setelah bayi lahir. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KR, 2017).

b. Bayi baru lahir

Bayi Ibu “LI” lahir pukul 13.30 Wita (21-2-2025), dilakukan IMD setelah dipastikan tidak ada gangguan pernafasan pada bayi selama kurang lebih 1 jam. Pemotongan tali pusat dilakukan setelah tali pusat berhenti berdenyut yaitu pukul 13.30 Wita. Setelah selesai IMD, bayi diberikan salep mata gentamicin sulfat 0,1 % di mata kanan dan kiri bayi untuk mencegah infeksi mata dan dilanjutkan diberikan suntikkan Vitamin K1 1 mg dan imunisasi HB0 0,5 mg.

Perawatan bayi baru lahir diberikan dengan menjaga agar tidak terjadi kehilangan panas, perawatan tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan suntikan Vitamin K1 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri secara anterolateral, memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata, memberikan imunisasi HB-0 0,5 ml secara IM, diberikan noli sampai tujuh hari (Permenkes RI, 2014). Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan pada bayi Ibu “LI” karena pemberian HB0 diberikan satu jam setelah pemberian Vitamin K1.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LI” Umur 25 tahun selama masa nifas

Masa nifas atau *puerperium* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira enam minggu (Wahyuni, 2018). Perkembangan ibu pada masa nifas berlangsung fisiologis dengan pemberian asuhan sesuai standar yaitu selama enam minggu setelah melahirkan, dimana keadaan ibu sehat dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya nifas. Hal ini disebabkan karena asuhan yang diberikan sudah sesuai standar, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, bisa memenuhi kebutuhannya, dan mendapat dukungan dari suami, keluarga, dan bidan dalam menjalankan perannya.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada “LI” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Pada delapan jam *post partum* dilakukan kunjungan nifas pertama (KF 1), kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari

ke-7, kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan hari ke-24 *post partum*, dan kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan hari ke-42 *post partum*. Hal tersebut sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut Kementerian Kesehatan RI (2021).

Pada masa nifas terdapat tiga hal penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi, dan perubahan *lochea*. Ibu “LI” telah melalui proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada delapan jam *post partum*, TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pengeluaran *lochea rubra*, hari ke-7 TFU 3 jari di atas symphysis dengan pengeluaran *lochea sanguinolenta*, hari ke-24 TFU tidak teraba dengan pengeluaran *lochea serosa*, dan pada kunjungan nifas ke-42 hari TFU tidak teraba dengan pengeluaran *lochea alba*.

Ibu “LI” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI lancar. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya.

Ibu “LI” telah mendapatkan Vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan dosis kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian kapsul vitamin A pertama, pemberian tablet tambah darah setiap hari. Hal tersebut sesuai dengan standar pelayanan nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryani (2019) menunjukkan bahwa ibu nifas harus diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi karena pemberian satu kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, pemberian dua kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A di dalam ASI sampai bayi

berusia enam bulan, kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan dan mencegah infeksi pada ibu nifas

Keadaan psikologis Ibu “LI” selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu masih berfokus kepada dirinya sendiri akibat ketidaknyamanan merasa kurang tidur dan kelelahan. Kunjungan hari ketiga ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sudah bisa menerima keadaan dan sudah mulai belajar melakukan perawatan bayinya. Kunjungan minggu pertama hingga minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* ibu sudah mampu melakukan perawatan diri sendiri dan bayinya secara mandiri. Hal ini sesuai dengan dengan teori Reva Rubin (1977).

Ibu “LI” diberikan pengetahuan mengenai *personal hygiene*, tanda bahaya masa nifas dan pengetahuan mengenai tanda bahaya bayi baru lahir. Selain itu, ibu “LI” juga diberikan asuhan komplementer seperti: pijat SPEOS dan membimbing ibu untuk melakukan senam nifas. Pijat oksitosin merupakan bagian dari metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorpin Oksitosin Sugesti) adalah pijat yang dilakukan pada area punggung dari tulang servik ke tulang rusuk kelima sampai dengan keenam pada kedua sisi menuju ke skapula yang dapat merangsang kerja saraf parasimpatik. Saraf ini akan meneruskan rangsangan ke sumsum tulang belakang dan merangsang hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Hormon oksitosin menstimulasi kontraksi sel otot polos yang mengelilingi duktus laktiferus dari kelenjar mammae yang menyebabkan aliran ASI dari kelenjar mammae (Wahyuni, 2018).

Ibu “LI” sudah menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim atau KB IUD pasca plasenta yaitu IUD CuT 380A, yang telah dipasang pada 42 hari masa nifas

yaitu pada tanggal 4 April 2025. Ibu telah diberikan konseling mengenai manfaat serta efek samping KB IUD pada saat asuhan antenatal. KB IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang pasca melahirkan yang bisa digunakan oleh ibu.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada bayi baru lahir (BBL) sampai umur 42 hari

Bayi Ibu “LI” tergolong bayi baru lahir normal karena lahir dengan berat badan 3200 gram, lahir pervaginam tanpa menggunakan bantuan alat dan tidak mengalami cacat bawaan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Armini, dkk (2017) bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerakan aktif dan tanpa cacat bawaan

Bayi Ibu “LI” sudah mendapatkan asuhan sesuai standar pada setiap kunjungan yaitu KN 1 saat bayi berumur 18 jam, KN 2 saat bayi berumur tiga hari dan KN 3 saat bayi berumur 12 hari. Selain itu penulis juga melakukan kunjungan pada saat bayi berumur 42 hari untuk mengetahui kenaikan berat badan bayi selama satu bulan setelah lahir dan memantau tumbuh kembang bayi. Saat berumur tiga hari penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi. Penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan pijat bayi bermanfaat untuk meningkatkan bonding dan attachment antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan dan meningkatkan kualitas tidur bayi. Hal ini sesuai dengan asuhan pijat bayi yang telah diajarkan oleh penulis berhasil, terlihat dari terjadinya peningkatan berat badan bayi. Kunjungan hari 12, berat badan bayi mengalami peningkatan yaitu dari berat badan lahir 3200 gram menjadi 3300 gram. Dimana pada minggu pertama bayi baru lahir yang cukup

bulan akan terjadi penurunan berat badan sebanyak 10 % dari berat badan lahir, dan akan mengalami peningkatan setidaknya 160 mg per minggu pada umur 2 sampai 4 minggu. Namun pada kondisi bayi Ibu “LI” terjadi peningkatan berat badan, hal ini disebabkan oleh pemberian ASI on demand yang adekuat. Pada triwulan pertama kenaikan berat badan minimal yaitu 700- 1000 gram (Armini, 2017).

Berat badan bayi Ibu “LI” mengalami kenaikan 800 gram selama satu bulan tujuh hari (42 hari). Hal ini dikarenakan bayi Ibu “LI” sangat kuat menyusu sehingga kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik dengan memberikan ASI secara on demand. Pada umur 18 hari bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan OPV1, hal tersebut sudah sesuai dengan pedoman buku KIA dimana pemberian imunisasi BCG antara rentang 0 sampai dua bulan.

Bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu “LI” diberikan stimulasi sejak dini dengan mengajak bicara, memberikan mainan yang berwarna warni dan mengajak bayi bermain. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami dan anak sulung ibu. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan yaitu tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh (Soetjiningsih, 2017). Penerapan asuhan yang diberikan kepada bayi Ibu “LI” telah sesuai dengan standar, jika dibandingkan dengan teori asuhan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan.