

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan penjajagan ibu hamil yang penulis lakukan di PMB “LAK”, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester II Bernama Ibu “DR” usia 30 tahun.

Ibu “DR” tinggal bersama suami di Jl. Pakusari Gg. 1, no.18, Denpasar Selatan, Denpasar. Hubungan ibu dengan suami, keluarga, lingkungan tempat tinggal dan lingkungan tempat kerja baik. Penulis telah melakukan pendekatan kepada Ibu “DR” dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “DR” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DR” sebagai berikut.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “DR” Multigravida dari Usia Kehamilan 20 Minggu 3 Hari Sampai dengan Menjelang Persalinan Penulis melakukan asuhan kebidanan selama hamil sebanyak 5 kali, dimulai dari usia kehamilan 20 minggu 3 hari. Pemantauan perkembangan kehamilan ibu melalui kondisi kesehatan dan keadaan umum serta kesejahteraan janin. Data hasil pemeriksaan dihimpun dari data primer berupa anamnesis dan pemeriksaan fisik yang dilakukan di fasilitas kesehatan dan saat kunjungan rumah serta data sekunder yaitu pendampingan pemeriksaan. Berikut merupakan rincian pendampingan pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis.

Tabel 5 Catatan Perkembangan Ibu “DR” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif di PMB “LAK”

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

Sabtu, 18 S: Ibu datang untuk melakukan Bidan “LAK”
Oktober 2025 pemeriksaan rutin kehamilannya dan mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan keluhan mual sudah tidak ada. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Gerakan janin sudah mulai dirasakan. Bio-psiko-sosial dan spiritual terpenuhi dengan baik. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan laboratorium, namun sudah melakukan pemeriksaan USG sebelumnya di praktek dokter spesialis obgyn.

O: Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS : E4 V5 M6, berat badan 52 kg, tekanan darah 125/85 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,6°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba 1 jari di bawah pusat, DJJ(+)146 kali per menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek Patella kanan dan kiri positif.

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

A: G4P3A0 UK 20 minggu 3 hari Hidup

Masalah:

1. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium.
2. Jarak kehamilan sebelumnya terlalu dekat

(11 bulan) P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan terkait kondisi ibu dan janin kepada ibu dan suami. Menyampaikan bahwa
2. Merujuk ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas untuk memastikan kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan serta untuk mendeteksi secara dini masalah kesehatan yang bisa berdampak buruk selama kehamilan atau setelah melahirkan nanti. Ibu pasien juga memiliki risiko yaitu jarak kehamilan sebelumnya yang terlalu cepat (<2 tahun) sehingga pemeriksaan kehamilan yang komprehensif perlu dilakukan dan nantinya dapat diberikan pengobatan dengan tepat jika terdapat masalah kesehatan. Ibu dan suami paham, dan akan mencari waktu untuk melakukan pemeriksaan tersebut.
3. Merujuk ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dengan dokter kembali dengan tujuan memastikan usia kehamilan dan estimasi waktu lahir, mengidentifikasi

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|------------------------------------|---|----------------------|
| | <p>jumlah janin, dan mengidentifikasi perkembangan janin. Ibu dan suami paham dan berencana melakukan pemeriksaan USG.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat dan <i>personal hygiene</i>.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.</p> <p>6. Memberikan ibu suplemen SF 200 mg (XXX) diminum 1x1 tab, Vitamin C 50 mg (XXX) diminum 1x1 tab dan Kalsium laktat 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur.</p> <p>7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan berikutnya atau sewaktu-waktu apabila mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p> <p>8. Mendokumentasikan asuhan pada buku KIA, register ibu hamil, kartu ibu dan ekohort. Dokumentasi sudah dilengkapi.</p> | |
| Sabtu, 22 November 2025 | S: Ibu datang untuk memeriksakan kembali Bidan "LAK" kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>tidak ada keluhan. Gerakan janin yang dirasakan aktif. Ibu sudah meminum suplemen yang diberikan sesuai anjuran dengan menggunakan air mineral. Biopsiko-sosial dan spiritual terpenuhi dengan baik.</p> <p>O: Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS : E4 V5 M6, berat badan 53 kg, tekanan darah 122/83 mmHg, nadi 78 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,8°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat, MCD 22 cm, DJJ(+)¹⁴⁰ kali per menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek Patella kanan dan kiri positif.</p> <p>A: G4P3A0 UK 24 minggu 1 Hari T/H</p> <p>Intrauterine P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan terkait kondisi ibu dan janin kepada ibu dan suami. Menyampaikan bahwa 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat dan <i>personal hygiene</i>. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.</p> | |
| | <p>4. Memberikan ibu suplemen SF 200 mg (XXX) diminum 1x1 tab, Vitamin C 50 mg (XXX) diminum 1x1 tab dan Kalsium laktat 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur.</p> | |
| | <p>5. Memberikan KIE kepada ibu agar selalu memantau kesejahteraan janinnya. Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya.</p> | |
| | <p>6. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan stimulasi janin di dalam perut ibu dengan cara mengajak berbicara, mengobrol, menyanyikan lagu, membacakan doa, lagu-lagu keagamaan sambil mengelus- elus perut ibu dan mendengarkan musik klasik seperti musik <i>mozart</i> untuk rileksasi ibu dan perkembangan otak janin. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.</p> | |
| | <p>7. Memberikan KIE bahwa pada usia kehamilan saat ini, ibu dapat melakukan yoga hamil, seperti melakukan gerakan</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---|---|----------------------|
| | <p>ringan pada kaki untuk merelaksasikan otot kaki. Ibu sudah paham dan berkenan untuk melakukannya.</p> | |
| | <p>8. Menyetujui jadwal kunjungan ulang 1 bulan berikutnya atau sewaktu-waktu apabila mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p> | |
| | <p>9. Mendokumentasikan asuhan pada buku KIA, register ibu hamil, kartu ibu dan ekohort. Dokumentasi sudah dilengkapi.</p> | |
| <p>Sabtu, 27 Desember 2025</p> | <p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kembali kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 3 Desember 2025. Hasil pemeriksaan USG yaitu janin tunggal hidup, intrauterine, perkiraan usia kehamilan 27 minggu 4 hari. FHB (+), FM (+), dengan TBJ 1078 gram, plasenta normal, jumlah air ketuban cukup, EDD: 13-2026. Gerakan janin yang dirasakan aktif.</p> <p>Ibu sudah minum suplemen yang diberikan sesuai anjuran dengan menggunakan air mineral. Selain itu, ibu juga sudah melakukan stimulasi pada bayinya dengan mengajak berbicara dan melakukan elusan pada perut. Biopsikososial dan spiritual terpenuhi dengan baik.</p> | <p>Bidan "LAK"</p> |

O: Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS: E4 V5 M6, berat badan 53 kg, tekanan darah 122/83 mmHg,

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

nadi 78 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,8°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat, MCD 26 cm, DJJ(+)140 kali per menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek Patella kanan dan kiri positif.

A: G4P3A0 UK 28 minggu 6 Hari T/H

Intrauterine P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan terkait kondisi ibu dan janin kepada ibu dan suami. Menyampaikan bahwa
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat dan *personal hygiene*.
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

-
4. Memberikan ibu suplemen SF 200 mg (XXX) diminum 1x1 tab, Vitamin C 50 mg (XXX) diminum 1x1 tab dan Kalsium laktat 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur.
 5. Memberikan KIE kepada ibu agar selalu memantau kesejahteraan janinnya. Ibu sudah paham dan bersedia melakukannya.
 6. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan stimulasi janin di dalam perut ibu dengan cara mengajak berbicara, mengobrol, menyanyikan lagu, membacakan doa, lagu-lagu keagamaan sambil mengelus-elus perut ibu dan mendengarkan musik klasik seperti musik *mozart* untuk rileksasi ibu dan perkembangan otak janin. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.
 7. Memberikan KIE bahwa pada usia kehamilan saat ini, ibu dapat melakukan yoga hamil, seperti melakukan gerakan ringan pada kaki untuk merelaksasikan otot kaki. Ibu sudah paham dan berkenan untuk melakukannya.
 8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan berikutnya atau sewaktu-waktu apabila mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.
-

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

9. Mendokumentasikan asuhan pada buku KIA, register ibu hamil, kartu ibu dan ekohort. Dokumentasi sudah dilengkapi.

Jumat, 30 Januari 2026 S: Ibu datang untuk memeriksakan kembali kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini terasa nyeri pada daerah pinggang dan sering BAK. Gerakan janin yang dirasakan aktif. Ibu sudah meminum suplemen yang diberikan sesuai anjuran dengan menggunakan air mineral. Bio-psiko-sosial dan spiritual terpenuhi dengan baik.

O: Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS: E4 V5 M6, berat badan 59 kg, tekanan darah 127/80 mmHg, nadi 84 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,6°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba 4 jari di bawah pusat. Pasien dilakukan USG hari ini dan didapatkan FM (+), FHB (+), TBJ 2430 gram, perkiraan usia kehamilan 34 minggu 5 hari, dengan TBJ 1078 gram, plasenta normal, jumlah air ketuban cukup, DJJ(+) 138 kali per menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek Patella kanan dan kiri positif.

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

A: G4P3A0 UK 36 minggu T/H Intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan terkait kondisi ibu dan janin kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu agar selalu memenuhi kebutuhan nutrisi, kebutuhan cairan dan kebutuhan istirahat. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan KIE bahwa keluhan BAK sering terjadi pada ibu hamil karena bagian bawah janin mulai masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih dan perubahan beban pada perut dan rahim yang membesar.
4. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi keluhan sering BAK, yaitu dengan lebih banyak minum air disiang hari dan mengurangi minum air sebelum tidur untuk mengurangi frekuensi BAK dimalam hari sehingga tidak mengganggu waktu tidur ibu, hindari konsumsi minuman berkafein seperti kopi, teh atau minuman bersoda, pastikan saat kencing kandung kemih benar-benar kosong dan melakukan senam kegel. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu cara mengatasi keluhan nyeri dibagian pinggang dengan melakukan gerakan yoga hamil seperti *standing stretch*,

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---|--|----------------------|
| | <p><i>wide knee child pose, cat cow pase</i> serta pastikan posisi dan mobilisasi yang benar selama hamil. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> | |
| | <p>6. Mengingatkan ibu agar selalu memantau kesejahteraan janinnya. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> | |
| | <p>7. Memberikan ibu suplemen SF 200 mg (XXX) untuk diminum 1 kali sehari. Ibu paham dan bersedia untuk meminumnya secara teratur.</p> | |
| | <p>8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang berikutnya atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.</p> | |
| | <p>9. Mengingatkan ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Ibu dan suami dapat menyebutkannya kembali.</p> | |
| | <p>10. Mendokumentasikan asuhan pada buku KIA, register ibu hamil, kartu ibu dan ekohort. Dokumentasi sudah dilengkapi.</p> | |
| <p>Jumat, 27 Februari 2026</p> | <p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kembali kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu juga sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 3 Februari 2026. Hasil pemeriksaan laboratorium tersebut yaitu ibu memiliki golongan darah AB, HIV non reaktif, HbsAg (-), TPHA (-), kadar gula darah</p> | <p>Bidan "LAK"</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>95mg/dL, dan Hb 11.9 gr%. Gerakan janin yang dirasakan aktif dengan ± 20 kali dalam 24 jam. Ibu sudah meminm suplemen yang diberikan sesuai anjuran dengan menggunakan air mineral.</p> <p>O: Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS: E4 V5 M6, berat badan 61,8 kg, tekanan darah 122/91 mmHg, nadi 86 kali per menit, laju pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,3°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba 3 jari di bawah pusat, MCD 31, DJJ(+)143 kali per menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek Patella kanan dan kiri positif.</p> <p>Leopold I : TFU teraba 2 jari dibawah <i>processus xiphoideus</i>, pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagianbagian kecil janin</p> | |
| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV: Divergen /kepala sudah masuk PAP/ Pintu Atas Panggul.

A: G4P3A0 UK 39 minggu Preskep Puki

T/H Intrauterine P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan terkait kondisi ibu dan janin kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pijat perineum dengan tujuan meningkatkan elastisitas perineum dan menurunkan trauma perineum. Ibu dan suami setuju
3. Melakukan pemijatan perineum dan membimbing suami cara melakukan pemijatan perineum. Suami kooperatif.
4. Mengajarkan suami cara melakukan stimulasi pada puting susu yang bermanfaat untuk memicu terjadinya kontraksi secara alami. Suami bisa dan bersedia melakukannya.
5. Mengingatkan ibu terkait beberapa hal, seperti:
 - a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Semua sudah disiapkan.

b. Tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin sering kuat dan teratur, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti.

6. Menjelaskan kepada ibu dan suami beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan normal yang dikenal dengan istilah 5P yaitu *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), penolong persalinan yang psikologi yang sudah baik. Ibu dan suami paham.

7. Membimbing ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga dirumah sesuai umur kehamilan saat ini. Membimbing suami mengenai teknik pengurangan rasa nyeri dengan melakukan massase punggung, relaksasi nafas pada ibu saat persalinan. Suami paham dan mau melakukannya.

8. Memberikan ibu suplemen SF 200 mg (XXX) untuk diminum 1 kali sehari. Ibu paham dan bersedia untuk meminumnya secara teratur.

9. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi yang baik, istirahat cukup, dan melakukan aktivitas ringan dengan memantau pergerakan bayi. Ibu bersedia melakukannya.

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

10. Menyepakati jadwal kunjungan ulang atau sewaktu-waktu apabila ibu mengalami tanda persalinan. Ibu bersedia kunjungan ulang.

10. Mendokumentasikan asuhan pada buku KIA, register ibu hamil, kartu ibu dan ekohort. Dokumentasi sudah dilengkapi.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “DR”

Pada tanggal 3 Maret 2026, Ibu “DR” datang ke PMB “LAK” didampingi oleh suami. Ibu datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul sejak pukul 07.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 15.30 WITA, tidak disertai pengeluaran cairan ketuban dan gerakan janin terasa aktif. Adapun penulis mengkaji data asuhan pada Ibu “DR” dari kala I hingga kala IV berdasarkan data dokumentasi, pengkajian, dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan pada masa persalinan saat mendampingi Ibu “DR”. Berikut rincian asuhan dari persalinan kala I sampai kala IV sebagai berikut.

Tabel 6 Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “DR” Partus Spontan Belakang Kepala di PMB “LAK”

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|--|---|---------------------------------|
| Selasa, 3 Maret 2026 pukul 16.00 WITA | S: Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 07.00 WITA (03/03/2026) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 15.30 WITA (03/03/2026), tidak disertai pengeluaran cairan ketuban dan gerakan janin dirasakan aktif. Ibu “DR” tidak | Bidan “LAK” |
| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |

mengalami keluhan saat bernapas, Pola nutrisi : ibu makan terakhir pukul 12.00

WITA (03/03/2026) dengan

menu bervariasi yaitu setengah piring nasi, 1 mangkuk sayur, 1 potong daging ayam dan tahu. Ibu minum terakhir pukul 15.00 WITA (03/03/2026) sebanyak \pm 120 cc, terakhir BAB pukul

06.30 WITA

(03/03/2026) dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 17.00 WITA (03/03/2026) berwarna kuning jernih.

Ibu masih bisa beristirahat di sela-sela kontraksi dan mengatakan sudah siap menghadapi persalinan. Ibu sudah siap menyambut persalinannya. Adapun pengambilan keputusan terkait pertolongan persalinan ditentukan oleh ibu dan suami. Lebih lanjut, persiapan untuk melahirkan sudah dilakukan yang terdiri dari perlengkapan ibu dan bayi, biaya, calon donor, pendamping dan transportasi.

O:

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, GCS : 15, BB 63 kg, TD : 125/90 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu : 36,8⁰C. Kepala tidak ada kelainan, wajah tidak edema. Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar jugularis. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum, Kandung kemih tidak penuh, McD: 31 cm, TBBJ : 3100 gram Leopold I: TFU teraba 3 jari dibawah *processus xiphoideus* dan pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa tidak dapat bertemu (divergen) dan bagian terendah janin sudah masuk PAP His kuat 3x10'~30-40 detik

DJJ 139 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. Terlambat pengeluaran lendir bercampur darah.

Hasil pemeriksaan dalam (VT) pukul 16.15 WITA oleh bidan "LAK": vulva/vagina normal tidak terdapat tanda-tanda infeksi maupun kelainan

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

lainnya, portio lunak, pembukaan 4 cm, *effacement* 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, tidak ada moulage, penurunan kepala hodge II+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.

A: G4P3A0 uk 40 minggu preskep U

Puki T/H Intrautrin + Persalinan Kala I

Fase Aktif P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan jalan lahir 4 cm. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* secara tertulis kepada ibu dan suami mengenai asuhan yang akan diberikan selama proses persalinan. Ibu dan suami setuju dan bersedia menandatangani *informed consent*.
3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan lancar dan normal. Ibu dan suami merasa tenang.
4. Mengingatkan suami mengenai peran pendamping selama proses persalinan dan memfasilitasi suami untuk

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin.

Suami kooperatif.

5. Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan pelan untuk mengurangi rasa nyeri. Ibu merasa rileks.
6. Membimbing suami cara melakukan massage pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri, dan membimbing suami dan ibu mengenai penggunaan *birthing ball* untuk mempercepat penurunan kepala janin serta mengurangi rasa nyeri. Ibu dan suami mampu melakukannya dan rasa nyeri ibu berkurang.
7. Memfasilitasi penggunaan aromaterapi lemon menggunakan *diffuser* sebagai pengurangan nyeri dan relaksasi. Ibu mengerti dan bersedia menghirup aromaterapi agar lebih nyaman.
8. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan menghidupkan musik relaksasi, Ibu terlihat lebih nyaman.
9. Memfasilitasi ibu untuk tidur miring kiri dan mengatur nafas dengan baik

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

-
- serta istirahat di luar kontraksi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
10. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak menahan kencing karena dapat menghambat kontraksi dan menganjurkan ibu untuk berkemih jika ingin. Ibu paham.
 11. Membantu menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri (APD) level 2, Alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, Alat dan APD level 2 sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis.
 12. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf.

Selasa, 3 Maret 2026 S: Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan lama. Bidan "LAK"
2026 **pukul**
20.00 WITA O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, Tekanan darah : 128/93 mmHg, Nadi 85 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu : 36,5⁰C. Kandung kemih tidak penuh, Perlimaan 2/5. His kuat 4x10'~40-45 detik. DJJ 145 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan dalam (VT) pukul 20.05 WITA : vulva/vagina normal tidak terdapat tanda-tanda infeksi maupun kelainan lainnya, portio lunak,

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>pembukaan 8 cm, <i>efficement</i> 75%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, UUK kiri depan, tidak ada moulage, penurunan kepala hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: G4P3A0 uk 40 minggu preskep U Puki T/H Intrautrin + Persalinan Kala I Fase Aktif P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan jalan lahir 8 cm. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai teknik meneran efektif saat ada kontraksi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memfasilitasi posisi bersalin untuk ibu. Ibu memilih posisi bersalin setengah duduk. 4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri dan menggunakan <i>peanut ball</i> untuk mempercepat pembukaan jalan lahir. Ibu kooperatif. 5. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---|--|----------------------|
| | keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf. | |
| Selasa, 3 Maret 2026 pukul 21.00 WITA | <p>S: Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan meneran serta keluar air dari jalan lahir</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran compos- mentis, Pemeriksaan inspeksi didapatkan tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. TD 128/93 mmHg, Nadi 87 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,8 °C.</p> <p>His kuat 4x10'~40-45 detik, DJJ(+) 146 kali/menit kuat dan teratur. Perlimaan 1/5.</p> <p>Hasil pemeriksaan dalam (VT) Pukul 21.00 WITA oleh tari didampingi oleh bidan "LAK": vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah jernih, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage, penurunan hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G4P3A0 uk 40 minggu preskep ♂ Puki T/H Intrautrin + Persalinan Kala I Fase Aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini ibu sudah Bidan "LAK" pembukaan | Bidan "LAK" |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | lengkap. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. | |
| | 2. Mempersiapkan peralatan partus, dan menggunakan alat perlindungan diri. Semua sudah siap dan APD sudah digunakan. | |
| | 3. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu, ibu dalam posisi setengah duduk. | |
| | 4. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada disebelah ibu dan ibu merasa nyaman. | |
| | 5. Membimbing ibu untuk meneran efektif saat ada kontraksi. Ibu kooperatif dan meneran efektif. | |
| | 6. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu. Ibu dapat minum di selasela kontraksi. | |
| | 7. Menolong persalinan sesuai 60 langkah APN, Ibu bisa mengedan efektif. Bayi lahir spontan pukul 22.33 WITA, segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. | |
| | 8. Menjaga kehangatan dengan cara mengeringkan dan menyelimuti bayi isap lendir bayi | |
| | 9. Meletakkan bayi di perut ibu. Kehangatan bayi terjaga | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|--|--|----------------------|
| Selasa, 3 Maret 2026 pukul 22.33 WITA | <p>S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih terasa mulas.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, kolostrum +/+, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi : KU baik, gerak aktif, kulit kemerahan, tangis kuat, dilakukan IMD, reflek <i>rooting</i> bayi baik, perdarahan tali pusat tidak ada</p> <p>A: G4P3A0 Pspt B + Persalinan Kala III + Neonatus Cukup Bulan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami dapat memahami penjelasan bidan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin. Ibu setuju. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskular pada paha ibu pada pukul 22.34 wita. Tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik 4. Menjepit dan memotong tali pusat. Tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat. 5. Meletakkan bayi di dada ibu untuk | Bidan "LAK" |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|--|--|----------------------|
| | <p>IMD. Bayi sudah diposisikan seperti katak, bayi dalam keadaan nyaman dan aman dalam dekapan ibu.</p> <p>6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), ada tanda-tanda pelepasan plasenta, pemanjangan tali pusat, pengeluaran darah dari jalan lahir. Plasenta lahir spontan pukul 22.35 WITA, kesan lengkap, selaput ketuban utuh dan tidak ada kalsifikasi.</p> <p>7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus baik.</p> | |
| <p>Selasa, 3 Maret 2026 pukul 22.35 WITA di PMB "LAK"</p> | <p>S: Ibu mengatakan lega persalinannya berjalan lancar</p> <p>O: Keadaan umum baik, TD 122/75 mmHg, Nadi 83 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7⁰C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, perdarahan ± 100 cc, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada robekan jalan lahir. Bayi : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif.</p> <p>A: P4A0 Pspt B + Persalinan Kala IV + Neonatus Cukup Bulan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi P:</p> <p>1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Membersihkan ibu dan memakaikan pembalut serta pakaian bersih dan</p> | <p>Bidan "LAK"</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---|---|----------------------|
| | <p>membersihkan serta merapikan tempat tidur ibu. Ibu merasa lebih segar dan nyaman.</p> <p>3. Membersihkan alat dan lingkungan. Alat sudah direndam dengan larutan klorin 0,5% dan lingkungan telah dirapikan.</p> <p>4. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri, ibu mampu melakukannya.</p> <p>5. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan <i>massage</i> fundus uteri. Ibu paham dan bisa melakukannya dengan baik.</p> <p>6. Mengevaluasi keberhasilan IMD. Nampak bayi mencari puting susu ibu.</p> <p>7. Melakukan pemantauan keadaan ibu hingga 2 jam postpartum, hasil normal dan terlampir di partograf.</p> | |
| Selasa, 3 Maret 2026 pukul 23.35 | <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusui.</p> <p>O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB Lahir 3000 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 34 cm, N:145x/menit, RR: 40x/menit, Suhu 36,6⁰C, A-S 9-10, tidak ada perdarahan tali pusat, penis dan skrotum terbentuk normal, lubang kencing berada di ujung</p> | Bidan "LAK" |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>penis, dua testis sudah turun ke skrotum, jumlah jari tangan dan kaki lengkap bayi sudah BAB bercampur mekonium,</p> | |
| | <p>BAK (-)</p> | |
| | <p>A: Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> | |
| | <p>P:</p> | |
| | <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti.</p> | |
| | <p>2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi. Ibu dan suami menyetujuinya.</p> | |
| | <p>3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 0,3% pada kedua mata bayi. Tidak ada reaksi alergi.</p> | |
| | <p>4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi pada pukul 23.37 wita. Tidak ada reaksi alergi.</p> | |
| | <p>5. Melakukan perawatan pada tali pusat. Tali pusat sudah dibersihkan dan dibungkus dengan <i>gaas</i> steril.</p> | |
| | <p>6. Memakaikan pakaian bayi dan membedong bayi. Kehangatan bayi terjaga.</p> | |
| | <p>7. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian HB 0 pada bayi pada pukul 23.40 wita, ibu dan suami setuju.</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|--|---|----------------------|
| | <p>8. Menyuntikkan HB 0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi alergi (-)</p> <p>9. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik dan posisi yang benar. Ibu menyusui bayinya dengan posisi tidur miring dan bayi nampak menghisap dengan baik.</p> | |
| <p>Selasa, 4 Maret 2026 Pukul 00.35 WITA</p> | <p>S: Ibu mengatakan merasa lebih segar dan lelahnya berkurang dan sudah bisa makan minum dengan baik.</p> <p>O: Ibu : KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5⁰C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus (+) baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam tidak aktif, <i>Lochea rubra</i>.</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif, N : 142 x/menit, P : 40 x/menit, S : 36,7 °C, tidak ada perdarahan tali pusat, bayi sudah BAB bercampur mekonium, BAK (-)</p> <p>A: P4A0 Pspt B + 2 jam post partum + Neonatus Cukup Bulan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi</p> | <p>Bidan "LAK"</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|--|----------------------|
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Mengingatkan kembali ibu mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus. Ibu bisa melakukannya. 3. Memberikan terapi dan vitamin kepada ibu berupa amoxicillin 500 mg (X) 3x1 peroral, asam Mefenamat 500 mg (X) 3x1 peroral, SF 200 mg (X) 1x1 peroral, Vitamin A 200.000 IU (I) 1x1 peroral. vitamin A 200.000 IU dosis kedua diminum 24 jam kemudian (6/03/2022). Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya. 4. Memindahkan ibu dan bayi ke ruangan nifas. Ibu dan bayi rawat gabung. 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan b. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara <i>on demand</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | c. Kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, <i>personal hygiene</i> , dan mobilisasi selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia melakukannya. | |
| | 6. Membimbing ibu cara menyusui yang benar. Ibu paham dan bayi menyusu efektif. | |
| | 7. Menganjurkan ibu untuk beristirahat setelah menyusui. Ibu paham. | |

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “DR” Selama Masa Nifas

Masa nifas Ibu “DR” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 4 Maret 2026 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 15 April 2024. Penulis melakukan kunjungan enam jam masa nifas (KF1), kunjungan pada hari ke-3 masa nifas (KF 2), kunjungan pada hari ke-13 masa nifas (KF 3) dan kunjungan pada hari ke-34 dan hari ke-42 masa nifas (KF 4). Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan Ibu “DR” dimulai dari kondisi umum ibu, tanda vital pada ibu, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Penulis juga melakukan penatalaksanaan sesuai dengan kondisi pasien saat dilakukan kunjungan rumah. Perkembangan nifas Ibu “DR” dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7 Catatan Perkembangan Ibu “DR” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di PMB “LAK”

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---|---|----------------------|
| Rabu, 4 N pukul 2026 WITA 04.30 (KF 1) | <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 04.00 WITA, minum terakhir pukul 04.30 WITA ±200 cc. Ibu sudah BAK. Ibu sudah dapat istirahat saat bayi tertidur. Ibu sudah bisa mobilisasi miring kiri, miring kanan, duduk dan berjalan. Ibu belum mengetahui cara untuk memperlancar produksi ASI dan senam kegel.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7⁰C, pada pemeriksaan payudara didapatkan keluar kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, mobilisasi aktif: <i>Score bounding attachment</i> : 12</p> <p>A: P4A0 Pspt B + 6 jam post partum</p> | Bidan "LAK" |
| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
 2. Memberikan KIE mengenai:
 - a. Pemenuhan nutrisi bagi ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - b. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan
 - c. *Personal hygiene* ibu nifas, ibu mengerti.
 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai pemberian ASI secara *on demand* dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 4. Membimbing suami cara melakukan pijat endorfin yang bertujuan untuk menciptakan perasaan nyaman dan pereda rasa sakit. Suami bisa melakukannya.
 5. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap
-

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-----------------------------------|---|----------------------|
| | mencukupi kebutuhan bayi. Suami mampu melakukan pijat oksitosin sesuai dengan arahan. | |
| | 6. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk, ibu dapat melakukannya dengan baik. | |
| | 7. Memberitahu ibu agar tidak lupa mengonsumsi obat oral yang diberikan. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran. | |
| | 8. Meminta ibu dan suami untuk segera melapor jika terdapat keluhan tanda bahaya. Ibu dan suami bersedia. | |
| | 9. Menginformasikan kepada ibu jadwal kontrol ulang pada tanggal 6 Maret 2026. Ibu bersedia kunjungan ulang. | |
| Jumat, 6 Maret 2026 (KF 2) | S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Sejak bersalin hingga saat ini ibu tidak pernah mengalami payudara bengkak, pusing, mual munta, pandangan kabur ataupun perdarahan. Bio-psiko-sosial dan spiritual tidak ada masalah. Ibu masih dibantu suami mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan suami membantu ibu merawat bayinya. Ibu menyusui <i>on demand</i> . Ibu sudah | Bidan "LAK" |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/Nama |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|

meminum suplemen yang diberikan sesuai anjuran.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Inspeksi : dalam batas normal. Pemeriksaan payudara : pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, tidak ada lecet, tidak ada pembengkakan. Pemeriksaan abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik, tidak ada distensi dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genetalia : pengeluaran *lochea sanguinolenta*, berwarna merah muda, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi.

Score bounding attachment : 12 A:

P4A0 Pspt B + 3 hari post partum.

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dengan hasil pemeriksaan.

3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai:

a. Tanda bahaya pada masa nifas.

Ibu dan suami dapat

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas. | |
| | b. Pola Istirahat yang cukup dan nutrisi untuk ibu nifas. Ibu mengerti. | |
| | c. Tetap menjaga <i>personal hygiene</i> . Ibu mengerti. | |
| | 3. Menganjurkan ibu dan suami untuk melanjutkan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI. Ibu dan suami paham. | |
| | 4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan senam kegel yang bertujuan untuk mempercepat pemulihan luka perineum dan memperkuat dan mengencangkan otot dasar panggul. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. | |
| | 5. Menginformasikan kepada ibu jadwal kontrol ulang pada tanggal 16 Maret 2026 atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang. | |

Senin, 16 Maret 2026 (KF 3) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan serta tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu masih menyusui secara *on demand*, Tidur

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

malam \pm 6 jam, tidur siang \pm 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan.

O: Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6^oC. Inspeksi : dalam batas normal. Pemeriksaan payudara : pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, tidak ada lecet, tidak ada pembengkakan. Pemeriksaan abdomen : TFU sudah tidak teraba di atas simpisis, tidak ada distensi dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genitalia : pengeluaran *lochea* serosa, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi.

A: P4A0 Pspt B + 13 hari post partum.

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai:
 - a. Tanda bahaya pada masa nifas. Ibu dan suami dapat menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas.

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

-
- b. Pola Istirahat yang cukup dan nutrisi untuk ibu nifas. Ibu paham.
 - c. Tetap menjaga *personal hygiene*.
Ibu mengerti
 - 3.
Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada payudara agar ASI lancar. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 - 4.
Memberikan KIE kepada ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Ibu paham dan berencana menggunakan KB implan.
 - 5. Menginformasikan kepada ibu jadwal kontrol ulang pada tanggal 7 April 2026 atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang.

Selasa, 7 April 2026 (KF 4) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Data biopsikososial dan spiritual terpenuhi dengan baik. Ibu mengatakan bisa tidur saat bayi tidur. Ibu masih menyusui secara *on demand*.

O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit,

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

Respirasi 20 kali/menit suhu 36,6 °C.

Inspeksi : dalam batas normal.

Pemeriksaan payudara : pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, tidak ada lecet, tidak ada pembengkakan.

Pemeriksaan abdomen : tidak ada distensi dan tidak ada nyeri tekan.

Pemeriksaan genitalia : tidak ada pengeluaran, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada tandan homan.

A: P4A0 Pspt B.+ 34 hari post partum

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap melakukan senam kegel untuk mempercepat pemulihan. Ibu mengatakan sudah melakukannya di sela-sela istirahat dan merawat bayinya.
3. Mengingatkan kepada ibu mengenai:
 - a. Pemberian ASI eksklusif dan *on demand*.

**Hari/Tanggal/
Waktu/Tempat**

Catatan Perkembangan

**Tanda
Tangan>Nama**

-
- b. Tanda bahaya pada masa nifas. Ibu dan suami dapat menyebutkan kembali tanda bahaya masa nifas
 - c. Pola Istirahat yang cukup dan nutrisi untuk ibu nifas. Ibu paham.
 - d. Tetap menjaga *personal hygiene*. Ibu mengerti
4. Mengajarkan ibu terkait gerakan postnatal yoga. Ibu mampu melakukannya.
5. Mengingatkan kembali terkait penggunaan alat kontrasepsi paska salin. Ibu berencana menggunakan KB implant. Serta kembali menekankan pentingnya penggunaan kontrasepsi mengingat sebelumnya ibu memiliki risiko kehamilan (yaitu usia anak terakhir dengan kehamilan <2 tahun)
6. Mengajukan ibu untuk ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan selama masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat keluhan.

**Rabu, 15 April
2026 (KF 4)**

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Data biopsikososial dan spiritual terpenuhi dengan

Bidan "LAK"

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>baik. Ibu mengatakan bisa tidur saat bayi tidur. Ibu masih menyusui secara <i>on demand</i>.</p> | |
| | <p>O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit suhu 36,6 °C.</p> | |
| | <p>Inspeksi : dalam batas normal. Pemeriksaan payudara : pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, tidak ada lecet, tidak ada pembengkakan. Pemeriksaan abdomen : tidak ada distensi dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genetalia : tidak ada pengeluaran, tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada tandan homan.</p> | |
| | <p>A : P4A0 Pspt B + 42 hari post partum + Akseptor baru KB implan</p> | |
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan kembali kepada Ibu terkait: <ol style="list-style-type: none"> a. Pola Istirahat yang cukup dan nutrisi untuk ibu nifas. Ibu paham. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | b. Tetap menjaga <i>personal hygiene</i> . Ibu mengerti | |
| | 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai indikasi, kontraindikasi KB implant, cara penggunaan kb impalnt dan efek samping kb implant. Ibu paham dan setuju menggunakan kb implant. | |
| | 4. Melakukan pemasangan KB impalnt 2 batang. KB implant sudah terpasang. | |
| | 5. Memberikan terapi amoxicillin 500 mg (X) 3x1 peroral, asam Mefenamat 500 mg (X) 3x1 peroral. Ibu bersedia mengonsumsi obat sesuai anjuran. | |
| | 6. Menganjurkan ibu untuk kefasilitas kesehatan apabila ada keluhan selama masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan. | |
| | 7. Menginformasikan kepada ibu jadwal kontrol ulang kb implant 3 hari lagi pada tanggal 18 April 2026 atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang. | |

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bayi “Dr” Selama Masa Neonatus

Asuhan pada bayi Ibu “DR” dimulai dari asuhan 1 jam pertama hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada 1 jam pertama dilakukan di tempat bersalin. Adapun asuhan selanjutnya dilakukan dengan program pemerintah yang melakukan kunjungan neonatal. Asuhan pertama dilakukan saat bayi berusia 6 jam, kunjungan kedua pada hari ke-3, kunjungan ketiga pada hari ke-13, dan kunjungan keempat pada hari ke-34. Setiap kunjungan selama asuhan masa bayi baru lahir yang dipantau adalah tanda-tanda vital dan berat badan bayi, mendampingi ibu memeriksakan bayinya ke bidan serta memberikan asuhan sesuai keluhan bayi. Selama masa neonatus, tidak ada masalah yang dialami bayi. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 8 Catatan Perkembangan Bayi Ibu “DR” yang Menerima Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, Masa Neonatus, dan Bayi secara Komprehensif di PMB “LAK”

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|---|--|---------------------------------|
| Rabu, 4 Maret 2026 pukul 04.30 WITA di PMB “LAK” | S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali warna kuning jernih. Ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya pada neonatus. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,6 ⁰ C, Respirasi 44 kali/menit, HR 145 kali/menit. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, | Bidan “LAK” |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada <i>cephal hematoma</i>, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex <i>tonic neck</i> positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan, punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, penis dan skrotum terbentuk baik, kedua testis sudah turun ke dalam skrotum, lubang uretra berada di posisi normal, tidak terdapat kelainan, tidak ada kelainan, anus</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex <i>moro</i> positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex <i>babinski</i> positif, dan kelainan tidak ada.</p> <p>A: Neonatus cukup bulan umur 6 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya neonatus.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti kejang, bayi tidak mau menyusu, merintih. Ibu dan suami mengerti. 3. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti. 4. Membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara <i>on</i> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|--|----------------------|
| | <i>demand.</i> Ibu paham dan bersedia melakukannya. | |
| | 6. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar tidak gumoh. Ibu dapat melakukannya. | |
| | 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 WITA selama 15 menit tanpa menggunakan pakaian apapun namun tetap melindungi kedua mata dan daerah genetalia dari paparan sinar matahari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. | |
| | 8. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa pada tanggal 7 Maret 2024 akan dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayinya. Ibu dan suami setuju dan bersedia kunjungan ulang. | |
| | 9. Mengingatkan ibu dan suami untuk membaca kembali buku KIA mengenai perawatan pada bayi baru lahir dan neonatus. Ibu dan suami mengerti. | |
| 6 Maret 2026 | S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, bayi BAB 4 kali sehari, warna sudah mulai kekuningan dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi tidur ± 13 jam sehari. | Bidan "LAK" |
| | O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 145 kali/menit, Respirasi | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|--|----------------------|
| | <p>40 kali/menit, Suhu 36,6^oC. BB : 3200 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, perut bayi tidak kembung, tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Tiidak ada tanda ikterus.</p> <p>A: Neonatus umur 3 hari sehat P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tujuan dilakukan SHK untuk mendeteksi kelainan hormon tiroid yang menjadi salah satu resiko timbulnya gangguan fisik dan mental dalam masa tumbuh kembang anak dengan cara mengambil 2-3 tetes darah dari tumit dan ditetaskan dalam kertas saring, dan selanjutnya diperiksakan ke laboratorium. Ibu dan suami mengerti 3. Melakukan informed consent mengenai tindakan SHK yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju. 4. Mempersiapkan perlengkapan SHK dan mengisi indentitas SHK. Semua sudah siap. 5. Melakukan tindakan SHK dengan mengambil darah pada tumit bayi. SKH sudah dilakukan. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|--|----------------------|
| | <p>6. Mengingatkan pada ibu mengenai perawatan bayi dan pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i>. Ibu mengerti.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio kepada bayinya pada hari Minggu tanggal 16 Maret 2026. Ibu dan suami bersedia melakukannya.</p> | |
| 16 Maret 2026 | <p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI kapan saja bayi mau atau tiap 2 jam sekali, bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah bisa memandang wajah orang sekitarnya, menoleh saat mendengar bunyi sekitarnya, menggenggam tangan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,7^oC. BB : 3300 gram. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Perut bayi tidak kembung, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus umur 13 hari sehat Masalah : Bayi belum mendapat imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi</p> | Bidan "LAK" |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.</p> <p>2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 kepada bayi. Ibu dan suami setuju.</p> <p>3. Memberikan vaksin polio kepada bayi. Vaksin polio telah diberikan dua tetes peroral dan tidak ada reaksi muntah.</p> <p>4. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kanan bagian 1/3 atas. Tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi.</p> <p>5. Memberikan KIE pada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti bisul serta ibu tidak perlu khawatir, ibu mengerti.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai jadwal imunisasi berikutnya pada saat bayi berumur 2 bulan pada tanggal 3 Mei 2026. Ibu dan suami mengerti dan bersedia datang untuk imunisasi bayinya.</p> <p>7. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai perawatan bayi. Ibu mengerti.</p> | |
| 7 April 2026 | <p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, Bidan “LAK” minum ASI kapan saja bayi mau atau tiap 2 jam</p> <p>sekali bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|--|----------------------|
| | jernih. Bayi sudah dapat mengangkat kepala dengan baik. | |
| | O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 142 kali/menit, Respirasi | |
| | 40 kali/menit, Suhu 36,6 ⁰ C. BB 3350 gram, PB 50 cm, LK 33 cm. Perut bayi tidak kembung. | |
| | A: Bayi sehat umur 34 hari | |
| | P: | |
| | 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. | |
| | 2. Membimbing ibu untuk tetap melakukan pijat bayi dengan gerakan-gerakan sederhana sesuai kebutuhan bayi meliputi mengusap, mengurut atau memijat. Ibu mampu melakukan pijat bayi secara sederhana. | |
| | 3. Mengingatkan ibu dan suami mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. | |
| | 4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kejang, sesak nafas, demam, diare, muntah- muntah, menangis atau merintih terus menerus. Ibu dan suami paham. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>5. Mengingatkan ibu dan suami untuk terus melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera kontrol jika bayinya mengalami keluha. Ibu dan suami bersedia</p> | |
| 15 April 2026 | <p>S: Ibu mengatakan keadaan bayinya baik. Saat ini masih menyusui ASI secara on demand setiap 2 jam sekali atau sewaktu-waktu bila bayi haus dan ibu saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Bayi buang air besar sebanyak 6-7 kali sehari warna kekuningan dan buang air kecil 9-10 kali sehari warna jernih khas urine. Bayi tidur sebanyak + 12 jam sehari dan terbangun sewaktu-waktu jika merasa haus dan tidak nyaman.</p> <p>O: KU baik, HR 136 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8^oC. BB: 3420 gram, PB: 50 cm. LK : 33 cm, LD : 34 cm. Pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> dalam batas normal, perut bayi tidak kembung,.</p> <p>A: Bayi umur 42 hari sehat P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya.</p> | Bidan "LAK" |

| Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan>Nama |
|-------------------------------|---|----------------------|
| | <p>2. Memberikan dukungan untuk terus memberikan ASI eksklusif dan on demand kepada bayinya sampai usia bayi 6 bulan. Ibu menerima dan bersedia memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya atau tanda anak sakit seperti tidak mau menyusu, demam, muntah-muntah, diare, tidak BAB lebih dari 3 hari, ibu memahami.</p> <p>4. Mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi dasar lengkap untuk bayi selanjutnya adalah Pentabio dan polio saat bayi berumur 2 bulan, ibu bersedia untuk membawa bayinya untuk imunisasi pada umur 2 bulan.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk terus melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</p> | |

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “DR”

Multigravida dari Kehamilan Trimester II

Ibu “DR” ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II pada umur kehamilan 20 minggu 3 hari. Ibu “DR”

selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian pemeriksaan di PMB “LAK” yaitu dua kali pada trimester II, dua kali pada trimester III, selain itu ibu melakukan pemeriksaan di dokter spesialis kandungan sebanyak dua kali. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021, pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang disebut pelayanan antenatal terpadu (ANC) adalah setiap kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan yang berlangsung sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas.

Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilan yaitu minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu – 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai persalinan). Kunjungan bisa dilakukan lebih dari 6 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Lebih lanjut ibu harus memeriksakan kandungan ke dokter minimal 2 kali, 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Penerapan asuhan yang diberikan pada Ibu “DR” telah sesuai dengan standar pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu ibu telah melakukan kunjungan hamil lebih dari 6 kali kunjungan selama hamil.

Kunjungan selama hamil ini perlu dilakukan mengingat kondisi ibu memiliki risiko kehamilan. Adapun penentuan risiko hamil dapat dilakukan dengan skrining pada awal kehamilan melalui skor Poedji Rochati. Penggunaan skor ini bertujuan untuk mencegah kematian maternal. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) merupakan instrumen penilaian risiko yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis

keluarga untuk mengidentifikasi faktor risiko pada ibu hamil. Setelah dilakukan proses skoring, selanjutnya diterapkan pendekatan terpadu dalam rangka deteksi dini, pencegahan, serta penatalaksanaan potensi komplikasi obstetrik yang dapat terjadi selama persalinan. KSPR bertujuan untuk mengklasifikasikan ibu hamil ke dalam tiga kategori risiko, yaitu Kehamilan Risiko

Rendah (KRR), Kehamilan Risiko Tinggi (KRT), dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST). Dalam instrumen tersebut, terdapat beberapa kategori yang mencakup kondisi demografis, riwayat obstetrik, serta komorbiditas medis.

Kategori tersebut meliputi terlalu muda untuk hamil (hamil berusia <16 tahun), terlalu tua untuk hamil dengan usia >35 tahun, terlalu lama hamil pertama (primigravida) setelah menikah (>4 tahun), terlalu lama punya anak lagi, terkecil >10 tahun, terlalu cepat untuk punya anak lagi (<2 tahun), terlalu banyak punya anak (paritas ≥ 4 tahun), terlalu tua, hamil umur 35 tahun atau lebih. Adapun tinggi badan <145 cm, pernah gagal hamil, pernah melahirkan dengan tindakan, pernah operasi sesar/SC, pernah mempunyai penyakit, seperti: anemia, malaria, TBC, payah jantung, kencing manis. Selain itu, terdapat bengkak pada wajah atau tungkai dan tekanan darah tinggi yang mengarah pada kondisi preeklampsia ringan, hamil kembar 2 atau lebih, hamil kembar air (hydramnion), adanya bayi mati dalam kandungan, kehamilan lebih bulan, letak sungsang, letak lintang, pendarahan dalam kehamilan ini, preeklampsia berat atau terjadi kejang selama kehamilan (Astuti, 2025; Petricka . dkk., 2025).

Ibu “DR”, masalah yang teridentifikasi pada masa kehamilan adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) yaitu hanya 1 tahun sehingga skor Poedji Rochjati pada Ibu “DR” menjadi 6. Dengan poin berikut, maka kehamilan Ibu “DR” termasuk dengan kehamilan risiko tinggi (KRT) sehingga diperlukan atensi pada

perkembangan kehamilan Ibu “DR”. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat berpotensi untuk menghambat pertumbuhan janin, menyebabkan terjadinya persalinan lama atau perdarahan karena rahim dan kesehatan ibu yang belum paska persalinan sebelumnya (Astuti, 2025). Pada implementasi asuhan yang diberikan pada Ibu “DR” telah sesuai dengan standar pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu telah melakukan kunjungan hamil lebih dari 6 kali kunjungan selama hamil pada bidan dan juga dokter.

Status gizi Ibu “DR” dapat dilihat dari peningkatan berat badan dan lingkar lengan atas. Pada awal kehamilan berat badan ibu 48 kg dengan tinggi badan 155 cm. Pada hasil pemantauan berat badan Ibu “DR” sesuai dengan IMT 19,9 (normal), rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kilogram. Ditinjau dari awal kehamilan sampai akhir kehamilan Ibu “DR” mengalami peningkatan berat badan 15 kg sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan disebabkan oleh penambahan berat badan bayi, plasenta, cairan amnion, peningkatan volume darah serta pembesaran rahim dan payudara. Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan sebagai indikator status gizi ibu hamil dan dasar rekomendasi kenaikan berat badan ibu pada kehamilan. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat digunakan sebagai acuan status gizi pada ibu sebelum hamil dan juga menentukan penambahan berat badan secara optimal. Status gizi ibu hamil yang baik sangat memengaruhi janin dan kelancaran proses persalinan. Status gizi ibu hamil yang baik dapat diperoleh dengan seimbang antara asupan dan kebutuhan gizi (Mooduto, Harismayanti and Retni, 2023).

Selain dengan IMT, penilaian status gizi dapat dilakukan dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa) pada kunjungan pertama untuk mengetahui apakah ibu hamil berisiko kekurangan energi kronik (KEK) atau tidak. Ukuran LILA Ibu "DR" adalah 26 cm. Ukuran lingkar lengan normal yaitu 23,5 cm. Jika ditemukan pengukuran LiLA kurang dari 23,5 cm artinya status gizi ibu kurang atau mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yang dapat berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Ditinjau dari hal tersebut status gizi ibu normal.

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap Ibu "DR" melakukan kunjungan dan tekanan darah Ibu "DR" masih dalam batas normal yang berkisar antara 110-120 mmHg untuk tekanan sistolik 60-80 mmHg. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori tekanan darah pada kehamilan, yaitu tidak melebihi 140/90 mmHg. Adapun selama kehamilan trimester II dan III, suhu, nadi, respirasi, dan tekanan darah dalam batas normal. Tekanan darah dengan batas normal menandakan fungsi adaptasi yang baik dari sistem kardiovaskuler. Tidak pernah mengalami edema pada ekstremitas dan varises. Pengukuran tekanan darah ibu "Dr." sudah sesuai standar, yaitu dilakukan setiap kali kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur (teknik Mc. Donald) dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari umur kehamilan 20 minggu. Tujuan pengukuran Mc. Donald untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus dicatat dengan sentimeter (cm), yang harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu berdasarkan HPHT.

Selama kehamilan ini Ibu "DR" telah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald yaitu sejak umur kehamilan 24 minggu 1 hari didapatkan 20 cm, pada

umur kehamilan 28 minggu 6 hari didapatkan 20 cm, pada umur kehamilan 39-40 minggu didapatkan 31 cm Maka asuhan pada ibu sesuai dengan standar melakukan pengukuran TFU dengan teknik Mc. Donald yang dimulai pada umur kehamilan 20 minggu. Pengukuran TFU dilakukan untuk menghitung taksiran berat janin yang dikombinasikan dengan teori Johnson dan Tausack. Cara penghitungannya jika bagian terendah janin sudah masuk ke dalam pintu atas panggul, hasil penghitungan tinggi fundus dalam cm dikurangi 11 dikalikan 155 Maka didapatkan taksiran berat janin pada tanggal 27 Februari 2026 yaitu 3100 gram.

Hasil pemeriksaan McD terakhir menunjukkan bahwa angka tidak ideal dimana McD yang normal memiliki selisih deviasi lebih kecil 2 cm atau lebih besar 2 cm dari usia kehamilan. Hal ini dapat terjadi oleh karena penurunan janin, plasenta yang berfungsi kurang maksimal dalam penyerapan nutrisi dari ibu sehingga korelasi antara peningkatan berat badan ibu dan peningkatan tinggi fundus uteri tidak sesuai dan tidak berimbang. Menurut penelitian oleh Sudirman (2024), pengukuran TFU memiliki hubungan yang signifikan dengan taksiran berat janin sehingga dapat digunakan sebagai indikator pemantauan pertumbuhan janin selama kehamilan. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa ketidaksesuaian hasil TFU dengan usia kehamilan perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk mendeteksi kemungkinan gangguan pertumbuhan janin maupun faktor maternal lainnya.

Menurut Kemenkes RI (2021) standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil yaitu palpasi abdominal. Bidan melakukan pemeriksaan abdominal dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan serta bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mengetahui ada atau tidaknya kelainan pada kehamilan serta penilaian kesejahteraan janin dengan pemeriksaan DJJ. Hasil pemeriksaan DJJ

selama kehamilan ini dalam batas normal yaitu berkisar 140-155 kali/menit dan sudah sesuai dengan teori. DJJ normal adalah > 120 kali/menit dan di bawah 160 kali/menit. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang didapatkan oleh Ibu “DR” telah sesuai standar.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya sehingga, pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Hasil skrining TT pada kehamilan Ibu “DR” berstatus TT5 karena ibu telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid saat melakukan ANC terpadu di Puskesmas.

Setiap ibu hamil harus menjalani pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin, dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi, serta pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah endemik, dan sifilis pada indikasi tertentu. Hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin komplikasi yang dapat terjadi sehingga mampu memberikan asuhan dan rujukan tepat untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan (Indriani, dkk., 2024). Kemenkes RI (2021) menganjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan hemoglobin sebanyak dua kali, yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III.

Pada kehamilan trimester III, Ibu “DR” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada usia kehamilan 35-36 minggu di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan meliputi darah lengkap, golongan darah, reduksi urin, protein urin, gula darah, HIV, Hepatitis B dan TPHA. Adapun pemeriksaan laboratorium Ibu “DR” pada trimester III didapatkan hasil yaitu kadar hemoglobin

11,9 g/dL, gula darah sewaktu 95 mg/dl, golongan darah AB, anti-HIV nonreaktif, HBsAg nonreaktif, TPHA nonreaktif, reduksi urin normal, protein urin negatif. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium semua dalam batas normal. Ditinjau dari penjelasan tersebut secara teori asuhan yang dilakukan belum sesuai standar karena ibu tidak melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I.

Pemeriksaan Hb pada trimester I merupakan bagian penting dalam pelayanan antenatal terpadu untuk mendeteksi dini anemia pada ibu hamil. Anemia dalam kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, perdarahan postpartum, berat badan lahir rendah, hingga peningkatan angka kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, deteksi dini melalui pemeriksaan Hb sangat dianjurkan sejak awal kehamilan.

Menurut pedoman pelayanan antenatal dari WHO (2023), pemeriksaan Hb minimal dilakukan satu kali pada trimester pertama dan diulang pada trimester ketiga untuk memantau status hematologis ibu selama kehamilan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya anemia sedini mungkin sehingga penatalaksanaan dapat segera diberikan. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menegaskan bahwa pemeriksaan Hb termasuk dalam standar pelayanan yang wajib dilakukan pada ibu hamil.

Penelitian terbaru oleh Rahmawati (2024) menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan Hb pada trimester awal memiliki risiko keterlambatan diagnosis anemia sehingga berpotensi mengalami komplikasi obstetri pada trimester berikutnya dan skrining Hb pada trimester pertama efektif dalam menurunkan kejadian anemia berat karena memungkinkan intervensi gizi dan suplementasi zat besi dilakukan lebih dini.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “DR” telah sesuai dengan standar. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat, kalsium, dan vitamin C.

Ibu “DR” telah melakukan perencanaan persalinannya dengan baik sesuai teori yang ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Ibu “DR” dan suami telah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Adapun perencanaan tempat bersalin ibu PMB “LAK”, transportasi yang akan digunakan adalah motor pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah kakak dan adik kandung ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai kartu BPJS.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yaitu stimulasi janin dengan mendengarkan musik klasik. Pada kehamilan ibu bisa melakukan rangsangan pada janin melalui suara-suara klasik yang akan membentuk getaran teratur yang dapat memberikan rangsangan penginderaan, organ tubuh dan emosi. Pada tahun awal kelahirannya, otak bayi akan berkembang dengan sangat cepat dibandingkan pada usia-usia lainnya. Peranan suara dan musik pada tahapan ini adalah sebagai stimulant yang dapat mengoptimalkan perkembangan intelektual dan emosional mereka. Pemberian rangsangan dilakukan setelah usia 20 minggu saat organ pendengaran sudah terbentuk sempurna (Aryananda, R.A. 2016).

Asuhan komplementer yang diberikan selama kehamilan untuk mengatasi nyeri yaitu *prenatal yoga*. *Prenatal yoga* adalah sebuah treatment fisik yang dapat memberikan efek psikologis karena memberikan efek relaksasi pada tubuh dan

mempengaruhi psikologis ibu hamil sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan. Asuhan komplementer pijat perineum juga diberikan pada Ibu “DR” dengan melakukan pijat perineum dapat meningkatkan elastisitas perineum dan menurunkan trauma perineum, sehingga dengan melakukan pijat perineum efektif dapat mengurangi robekan perineum selama proses persalinan (Mutmainah,dkk. 2019).

Selama dilakukan asuhan, pemberian asuhan kehamilan pada Ibu “DR” meliputi timbang berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT), memberikan tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara (konseling) dan termasuk P4K serta asuhan keluarga berencana (Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 21 Tahun 2021). Berdasarkan standar antenatal terpadu 10 T, pelayanan antenatal yang diberikan pada Ibu “DR” telah memenuhi standar pelayanan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Persalinan pada Ibu “DR”

Persalinan Ibu “DR” berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu. Berdasarkan JNPK-KR pada tahun 2017, persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi yang kemudian menyebabkan perubahan pada serviks, seperti membuka dan menipis. Berdasarkan hal tersebut, umur kehamilan Ibu “DR” tergolong cukup bulan untuk dilahirkan. Ibu “DR” bersalin di PMB “LAK” datang pukul 16.00 WITA (03/03/2026). Persalinan berlangsung secara normal dan spontan.

a. Kala I

Pemantauan kala I pada Ibu “DR” dilakukan mulai dari kala I fase aktif. Pada tanggal 3 Maret 2026 pukul 16.00 WITA ibu datang ke PMB “LAK” didampingi oleh suami, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 07.00 WITA (03/03/2026) dan ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 15.30 WITA (03/03/2026) dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan. Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan pukul 16.15 WITA (03/03/2026) didapatkan pembukaan serviks 4 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 22.30 WITA (03/03/2026). Berdasarkan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I fase aktif Ibu “DR” berlangsung 6 jam. Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam.

Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam.

Pemantauan kala I fase aktif Ibu “DR” menggunakan lembar partograf WHO. Pemantauan kala I dilakukan dengan memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin. Berdasarkan JNPK-KR (2017) pemantauan persalinan dari pemeriksaan kontraksi uterus, pemeriksaan DJJ dan nadi dilakukan setiap 30 menit, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan setiap 4 jam. Hasil pemantauan pada Ibu “DR” dari pembukaan 4 sampai pembukaan 10 yang berlangsung selama 5 jam dalam batas normal. Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit dan suhu $36,5^{\circ}\text{C}$. Pemantauan tanda-tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar 80 kali permenit, respirasi 20 kali permenit, suhu $36,5-36,6^{\circ}\text{C}$ dan tekanan darah 120/80 – 110/70 mmHg. Ini menunjukkan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 145 kali per menit, kuat dan teratur. Setiap 30 menit dilakukan observasi; didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal. Saat pembukaan lengkap, denyut jantung janin 144 kali per menit, kuat dan teratur. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit. Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi awal sekitar 30-40 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi. Namun masih dalam batas pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017)

Asuhan yang diberikan pada Ibu “DR” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin.

Asuhan sayang ibu untuk mengurangi nyeri juga dibantu dengan melakukan massage pada punggung ibu. Massage punggung merupakan metode sederhana, aman dan tidak menimbulkan efek merugikan (Nababan, dkk 2019). Pemijatan secara lembut membantu ibu lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. b.

Kala II

Ibu “DR” memasuki kala II persalinan pada pukul 22.30 WITA dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 15 menit. Tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu

jam pada multigravida. Proses persalinan kala II Ibu “DR” dipengaruhi oleh *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passenger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi yang sudah baik. Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Kemenkes RI, 2016b).

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan ibu. Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan hanya memberikan bimbingan karena sebagai besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi

untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi. Pertolongan persalinan sudah dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal. c.

Kala III

Menurut (JNPK-KR, 2017) persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III berlangsung selama 7 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit

Penatalaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala III sudah sesuai dengan teori yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi dan melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir (Kemenkes RI, 2019). Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu dan mencegah kehilangan darah yang banyak pada kala III persalinan.

d. Kala IV

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

Asuhan yang diberikan pada Ibu “DR” selama proses persalinan dengan melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, merencanakan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah, selanjutnya melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman, melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan serta melakukan pencatatan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan (JNPK-KR, 2017).

3. Hasil Penerapan Asuhan Masa Nifas pada Ibu “DR”

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan *lochea* dan laktasi. Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran *lochea* Ibu “DR” sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ibu “DR” melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot-otot uterus yang lebih baik. Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot – otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran *lochea* lancar (Kemenkes RI, 2018).

Kelangsungan proses laktasi Ibu “YA” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian dan memompa ASI disela-sela bayi tertidur. Suami juga sudah diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin agar produksi ASI meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) hasil

bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda- tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan *lochea* dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB. Pelayanan KB pasca salin diberikan pada hari ketujuh postpartum di PMB “LAK”. Ibu “DR”. bersedia menggunakan alat kontrasepsi Implan bertujuan untuk menunda kehamilan. Adapun tujuan dari kontrasepsi adalah untuk menghindari kehamilan dengan cara mencegah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018; Wardani . dkk., 2026). Adaptasi psikologis ibu nifas terjadi melalui tiga fase, salah satunya yaitu fase *taking in*. Ini disebut juga periode ketergantungan. Periode ini terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, di mana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, dan energi difokuskan pada perhatian pada tubuhnya. Hal tersebut terjadi pada Ibu “DR”, yaitu pada hari pertama, ibu masih merasa kelelahan sehingga ibu ingin diperhatikan oleh setiap orang yang berkunjung.

Pada fase *taking hold* berlangsung tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan sudah ada rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, pada fase tersebut Ibu “DR” sudah dapat merawat bayinya dengan rasa bahagia. Fase yang terakhir adalah fase *letting go*, yaitu fase menerima tanggung jawab atas peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Pada fase ini Ibu

“DR” sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas yang diberikan pada Ibu “DR” yaitu pijat oksitosin, senam kegel dan *postnatal* yoga. Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan di punggung. Pijatan ini mampu memicu hormon oksitosin yang dilakukan untuk mengeluarkan ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI yang ditunjukkan dari jumlah produksi ASI, Berat badan bayi, frekuensi menyusui, dan frekuensi buang air kecil (BAK).

Pada masa nifas Ibu “DR” dibimbing untuk melakukan senam kegel. Senam kegel merupakan senam untuk menguatkan otot panggul, senam ini bisa dilakukan segera setelah melahirkan untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian sebelumnya dengan melakukan senam kegel akan membuat adanya kontraksi dan relaksasi otot-otot dan membantu meredakan ketidaknyamanan pada perineum dengan meningkatkan sirkulasi lokal dan mengurangi edema. Lebih lanjut, senam kegel dapat mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu nifas jika dilakukan secara rutin (Adhistry, Widarti and Sari, 2025).

Beberapa gerakan yoga ringan sesuai dengan kemampuan ibu, cukup membantu ibu merasa lebih bugar. Gerakan yoga dapat membantu ibu nifas untuk dapat relaksasi di tengah kesibukan peran barunya sebagai ibu yang merawat bayi baru lahir dan mengurus keluarga. Nafas perlahan, fokus dalam melaksanakan yoga, mengheningkan pikiran dan menghadirkan kesadaran diri pada saat sekarang, membantu menyeimbangkan sistem saraf dan mekanisme pertahanan diri. Hal ini

sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat pengaruh postnatal yoga terhadap kondisi fisik dan psikis ibu terutama untuk kualitas tidur ibu postnatal.

4. Hasil Penerapan Asuhan Bayi Baru Lahir sampai 42 Hari

Bayi Ibu “DR” lahir pada umur kehamilan 40 minggu, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3000 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Asuhan yang diberikan pada bayi Ibu “DR” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali, yaitu pada 6 jam setelah melahirkan, hari ke-3, hari ke-13 dan kunjungan bayi dilakukan 2 kali pada hari ke-34 dan pada hari ke-42.

Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA. Serta penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan proses inisiasi menyusu dini (IMD) (JNPK-KR, 2017). IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchron*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi.

Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan standar kemenkes RI, dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata *Gentamicyn* 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada umur bayi enam jam. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda-tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi tidak ditemukan kelainan. Dua jam setelah lahir bayi sudah

mendapatkan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi. Jadwal pemberian imunisasi hepatitis B sudah sesuai dengan teori yang diberikan pada rentangan umur bayi 0-7 hari atau diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K. Jeda waktu ini diberikan agar manfaat pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin K1 telah dapat diperoleh ketika dilakukan penyuntikan vaksin hepatitis B. Pemberian suntik vitamin K dan Hepatitis B 0 dalam jarak yang terlalu dekat lebih besar risikonya menyebabkan perdarahan di bekas suntikannya (JNPK-KR, 2017).

Pada bayi Ibu “DR” umur 15 hari bayi mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intracutan dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk gelembung dibawah kulit. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016c). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Bayi Ibu “DR” mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Bayi menyusu secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI. Berat badan bayi ibu “YA” mengalami peningkatan setiap pemeriksaan sejak berat badan lahir. Pada satu bulan pertama kenaikan berat badan bayi Ibu “DR” sebesar 800 gram. Kenaikan berat badan tersebut sudah sesuai dengan target KMS. Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ketengah, bayi melihat dan menatap wajah ibunya. Bayi terkejut saat mendengar suara keras. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang harus dimiliki bayi pada masa neonatus yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, melihat atau menatap wajah

ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes, 2016c).

Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi normal. Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi Ibu “DR” salah satunya adalah pijat bayi.

Pada saat kunjungan nifas kerumah penulis membimbing ibu untuk melakukann pijat bayi secara mandiri dirumah. Setelah dilihat kembali setelah kunjungan tersebut bayi menjadi lebih tenang, dan nyaman. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi.