

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu “NKD” umur 24 tahun primigravida dilakukan di UPTD Puskesmas Abang I. Asuhan kebidanan juga dilanjutkan melalui kunjungan rumah yang beralamat di Bd. Purwayu, Desa Tribuana, Kecamatan Abang, Kabupaten Karangasem. Ibu tinggal di rumah pribadi bersama dengan suami. Kondisi rumah bersih dengan ventilasi udara yang cukup, saluran pembuangan yang layak dan tempat sampah tertutup yang mendukung kebersihan lingkungan.

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu “NKD” mulai tanggal 17 Oktober 2026 hingga 26 Maret 2026. Penulis mengikuti perkembangan ibu “NKD” meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus hingga bayi berusia 42 hari. Penulis mengumpulkan data primer dan sekunder dengan menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, dokumentasi buku KIA dan buku pemeriksaan dokter.

1. Penerapan Asuhan kebidanan pada Ibu “NKD” Umur 24 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 21 minggu 4 hari Beserta Janinnya

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “NKD” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Abang I dan kunjungan rumah.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NKD” Beserta Janinnya yang Menerima
Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif
di UPTD Puskesmas Abang I

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Senin, 17 Nopember 2025, Pukul 12.30 Wita, di UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan datang untuk kontrol hamil. Ibu sudah makan dan minum sudah sesuai anjuran bidan, minum vitamin sesuai dengan dosis dan waktu yang dianjurkan. Saat ini tidak ada keluhan, gerak bayi dirasakan aktif.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: composmentis, Berat Badan: 72 kg, S: 36,5⁰C, TD: 106/70 mmHg Nadi: 80 x/menit, Respirasi: 20 x/menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fisik <p>Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara: tampak bersih, puting susu masuk, belum ada pengeluaran kolostrum. Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai usia kehamilan, TFU 25 cm. DJJ 140 x/mnt teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedem.</p> <p>A: Ibu “NKD” Umur 24 tahun dengan G1P0000 UK 26 Minggu 0 Hari T/H dengan puting susu tenggelam</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 	<p>Bidan “C” dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>2. Menjelaskan tentang teknik perawatan payudara dengan masalah puting tenggelam yaitu dengan beberapa cara, membersihkan payudara, pijat perlahan menggunakan baby oil dengan gerakan memutar dari arah pangkal ke puting. teknik <i>Hoffman</i>, menarik narik puting secara perlahan lahan kearah atas dan bawah sebanyak 4 kali, kearah kanan dan kiri sebanyak 4 kali. Meminta ibu untuk melakukan ulang cara perawatan payudara agar bisa melakukan sendiri dirumah, lakukan dengan lembut agar tidak menimbulkan nyeri dan kontraksi rahim. Ibu faham dengan penjelasan bidan.</p> <p>3. Mengingatn kembali pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan di trimester II seperti demam tinggi, perdarahan, pandangan kabur, sakit kepala berat, muntah darah, nyeri perut hebat, keluar cairan dari jalan lahir banyak dan berbau, sakit saat kencing atau keluar keputihan dan gatal di daerah kemaluan. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali.</p> <p>4. Mengingatn kembali pada ibu untuk makan dengan porsi kecil tapi sering ditambah dengan 1-2 kali camilan. Membatasi konsumsi garam dan minum air putih 8-12 gelas per hari. Ibu faham dan akan mengikuti saran bidan.</p>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) dan menyarankan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu faham dan akan mengikuti saran bidan .</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 17 Desember 2025 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.</p>	
<p>Rabu, 17 Desember 2025 Pukul 12.30 wita, di UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan datang untuk kontrol hamil. Ibu sudah melakukan perawatan payudara sesuai arahan bidan. Gerak bayi dirasakan aktif makan dan minum sudah sesuai anjuran bidan, saat ini tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: composmentis, Berat Badan: 74 kg, S: 36,5⁰C, TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/menit, Respirasi: 20 x/menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fisik : Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. payudara: tampak bersih, puting susu datar, ada pengeluaran kolostrum. Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai usia kehamilan, TFU 28 cm. DJJ 140 x/mnt teratur, TBJ 2.635 gr. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedem. <p>A: Ibu “NKD” Umur 24 tahun dengan G1P0000 UK 30 Minggu 5 Hari T/H, letak kepala.</p> 	<p>Bidan “C” dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan motivasi kepada ibu agar tidak cemas dan takut tidak bisa memberi ASI pada bayi, karena ibu tetap bisa menyusui bayi dengan teknik perlekatan yang bagus sehingga sebagian besar areola ibu masuk ke mulut bayi. Ibu faham dengan penjelasan bidan. 3. Mengingatkan pada ibu agar tetap melakukan perawatan payudara dengan perlahan dan hentikan bila terasa sakit dan ada kontraksi Rahim. Ibu faham dengan penjelasan bidan. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan di trimester III antara lain: gerakan janin berkurang, sakit kepala berat, perdarahan, keluar cairan banyak dari jalan lahir. Bila salah satu dari tanda bahaya muncul segera datang ke Faskes terdekat. Ibu faham dengan penjelasan bidan. 5. Mengingatkan kembali tentang persiapan persalinan. Ibu mulai menyiapkan tabungan, kelengkapan administrasi dan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Abang I. 6. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) dan menyarankan ibu untuk minum 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>vitamin secara teratur. Ibu faham dan akan mengikuti saran bidan.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk kontrol hamil tanggal 17 Januari 2025 untuk cek lab dan mengisi kuesioner kesehatan jiwa atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.</p>	
<p>Sabtu, 17 Januari 2026 Pukul 10.00 wita, di UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan datang untuk kontrol hamil. Ibu sudah melakukan perawatan payudara secara rutin. Saat ini ibu mengeluh sering kencing.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: composmentis, Berat Badan: 75 kg, S: 36,5⁰C, TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/menit, Respirasi: 20 x/menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fisik : Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Wajah tidak oedem. Payudara: tampak bersih, puting susu datar, ada pengeluaran kolostrum. Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai usia kehamilan, TFU 32 cm. DJJ 140 x/mnt teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedem. • Pemeriksaan lab : Hb 13,2 gr/dl, GDS: 110, protein urin (-) • Skrining jiwa (oleh pemegang program keswa) hasil normal 	<p>Bidan “D” dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>A: Ibu “NKD” Umur 24 tahun dengan G1P0000 UK 34 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin, letak kepala</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE pada ibu bahwa keluhan sering kencing yang dialami ibu karena tekanan dari bagian terendah janin yang masuk panggul. 3. Mengingatkan tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Ibu faham dan ingat. 4. Mengingatkan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu faham dan akan mengikuti saran bidan. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 7 Februari 2025 atau sewaktu-waktu ada keluhan. 	
<p>Sabtu, 7 Februari 2026 Pukul 10.00 wita, di UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan datang untuk kontrol hamil. Saat ini ibu mengeluh sering kencing, kadang-kadang perut terasa mulas dan kencang.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: composmentis, Berat Badan: 76 kg, S: 36,5⁰C, TD: 110/70 mmHg Nadi: 80 x/menit, Respirasi: 20 x/menit.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan fisik Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Wajah tidak oedem. 	<p>Bidan “S” dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Payudara: tampak bersih, puting susu datar, ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen: tampak pembesaran perut sesuai usia kehamilan, TFU 34 cm. DJJ 140 x/mnt teratur.</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedem.</p>	
	<p>A: Ibu “NKD” Umur 24 tahun dengan G1P0000 UK 37 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin, letak kepala.</p>	
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE pada ibu bahwa saat ini ibu mengalami kontraksi palsu. Mengajari ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri saat kontraksi yaitu dengan cara Tarik napas panjang lewat hidung, keluarkan lewat mulut. Minta bantuan suami untuk memijat ringan bagian punggung sampai ke pinggang. Ibu faham dan akan mengikuti anjuran bidan. 3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan sudah menyiapkan administrasi dan perlengkapan ibu dan bayi dalam 1 tas. 4. Mengingatkan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu faham dan akan mengikuti 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	saran bidan. 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol tanggal 14 Februari 2025 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	

2. Penerapan Asuhan kebidanan pada Ibu “NKD” Umur 24 Tahun Primigravida Pada Proses Persalinan

Pada tanggal 12 Februari 2026 pukul 18.40 wita, ibu “NKD” datang ke Puskesmas Abang I didampingi oleh suami, mengeluh perut mulas hilang timbul sejak jam 09.00 wita. Nyeri semakin kuat dan sering disertai keluarnya lendir bercampur darah pada jam 13.00 wita. Tidak ada pengeluaran cairan yang banyak dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan aktif oleh ibu. Proses persalinan berlangsung spontan dan lancar pada pukul 21.30 wita di hari yang sama. Asuhan kebidanan yang diberikan selama proses persalinan ibu “NKD” didokumentasikan sebagai berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NKD” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima
Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif
di UPTD Puskesmas Abang I

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Kamis, 12 Februari 2026 Pukul 18.40 WITA, di UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul sejak tanggal 12 Februari 2026 Pukul 09.00 WITA. Nyeri semakin kuat dan sering disertai keluarnya lendir bercampur darah sejak Pukul 13.00 WITA (12 Pebruari 2026). Ibu mengatakan makan terakhir Pukul 16.00 WITA (12 Pebruari 2026) dengan porsi sedikit, nasi dengan lauk ayam dan sayur. Minum terakhir Pukul 18.00 WITA (12 Pebruari 2026) sebanyak setengah botol air putih secara bertahap, BAB terakhir Pukul 07.00 WITA (12 Pebruari 2026) dan BAK terakhir Pukul 17.00 WITA, tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan kondisi fisik dan mental ibu siap untuk menghadapi persalinan.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, , Tekanan Darah 120/75 mmHg, nadi: 88 x/mnt, respirasi: 20 x/mnt, Suhu: 36,5⁰C. pemeriksaan fisik tidak ada masalah, Pemeriksaan leopold : Leopold I : TFU 3 Jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu, di kanan ibu teraba bagian-bagian kecil, Leopold III teraba satu bagian bulat, tidak</p>	<p>dr “M” bidan “A” dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Tanggal 12 Februari 2026/ Pukul 18.40 WITA	<p>dapat digoyangkan keras, Leopold IV divergen, perlimaan (4/5), TFU: 32 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ 140 x/menit, HIS (+) 4x10' / 40-50". Pada Ekstremitas atas dan bawah tidak ditemukan oedema.</p> <p>Hasil pemeriksaan dalam: pada vulva ditemukan pengeluaran lendir campur darah, tidak ada keluar air, tidak ada sikatrik, tidak ada oedema, tidak ada varices, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak dan nyeri, tidak ada masa, portio lunak, pembukaan 7 cm, penipisan (efficement) 80%, selaput ketuban utuh presntasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid.</p> <p>A: Ibu "NKD" Umur 26 tahun dengan G1P0A0 UK 38 Minggu 3 hari Preskep \cup Puka T/H Intrauterine + Kala I Fase Aktif.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan persalinan normal. Ibu dan suami faham dan menandatangani <i>informed consent</i>. 3. Membantu ibu mendapatkan posisi miring kiri yang nyaman untuk membantu penurunan 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>kepala bayi. Ibu mengatakan merasa nyaman. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan di sela-sela kontraksi.</p> <p>4. Memfasilitasi ibu dalam mengurangi rasa nyeri dengan mengajari teknik relaksasi pernafasan dan melakukan masase punggung bawah yang melibatkan suami. Ibu tampak nyaman dan kooperatif.</p> <p>4. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu makan nasi dan lauk pauk 1 porsi kecil, 1 gelas teh hangat manis, dan air mineral.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk berkemih sendiri di toilet agar kandung kemih ibu tidak penuh yang menghambat kontraksi rahim.</p> <p>6. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.</p> <p>7. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan bayi. Alat dan perlengkapan ibu dan bayi sudah siap.</p>	
<p>Kamis/ 12 Februari 2026/ Pukul 21.00 WITA/ Ruang VK UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut yang semakin bertambah seperti ingin BAB. Ibu mengatakan terdapat pengeluaran air merembes tidak tertahankan dari jalan lahir. Keadaan emosi ibu masih stabil dan ibu dapat mengatur nafas dengan baik saat kontraksinya datang.</p> <p>O: Keadaan ibu saat ini baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36, 70C, Nadi: 84</p>	<p>dr "M" bidan "A" dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 21.00 WITA	<p>x/menit, respirasi: 22 x menit, perlimaan 5/5, His 4-5x 10' 40- 45", DJJ: 150 x/menit. Terdapat peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan tampak dorongan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol.</p> <p>hasil pemeriksaan dalam vulva vagina normal, tidak tampak kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, denominator UUK depan, molase 0, penurunan <i>hodge IV</i>, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat tidak menumbang</p> <p>A: G1P0A0 UK 38 minggu 3 hari Preskep ♂ Puka T/H Intrauterine + PK II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu memilih posisi setengah duduk 3. Mendekatkan alat dan menggunakan APD lengkap. APD sudah terpakai, alat dan penolong sudah siap 4. Melakukan kolaborasi dengan Dokter Jaga dalam menolong persalinan. Bidan, Dokter Jaga sudah dalam posisi siap. 5. Membimbing ibu meneran efektif, ibu dapat meneran dengan efektif saat puncak his. 6. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela kontraksi, DJJ 145 x/menit irama kuat dan 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	teratur 7. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, ibu dapat minum air. 8. Melanjutkan pertolongan persalinan yang dipimpin oleh Bidan. Bayi lahir spontan, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan jenis kelamin perempuan.	
Pukul 21.30 Wita, di Ruang VK UPTD Puskesmas Abang I	S: ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, ibu merasa lelah dan mengatakan perut masih terasa mulas. O: keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. A: G1P0A0 P sptB dengan persalinan kala III + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua. Melakukan massase uterus dengan gerakan memutar. 3. Memberitahukan pada ibu bahwa akan disuntik oksitosin. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di paha kanan, kontraksi uterus baik. Meletakkan bayi diatas perut ibu yang sudah	dr "M" bidan "A" dan Ani Lutvia

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>dialasi kain bersih, memotong tali pusat bayi, membersihkan dan mengeringkan bayi. Memfasilitasi ibu dan bayi melakukan inisiasi menyusui dini dengan posisi <i>skin to skin</i>. Ibu dan bayi sudah melakukan inisiasi menyusui dini.</p> <p>4. Melakukan kolaborasi dengan Dokter Jaga untuk melahirkan plasenta, terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah. Penegangan Tali Pusat (PTT) selama 10 menit.</p> <p>5. Placenta lahir spontan, kesan lengkap, perdarahan ± 100cc.</p> <p>6. Melakukan massase pada fundus uterus selama 15 detik, hasil kontraksi baik.</p>	
<p>Pukul 21.40 Wita, di Ruang VK UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan lega karna plasenta sudah lahir dan perutnya masih terasa mulas.</p> <p>O: Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran composment, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan pada mukosa vagina, otot perineum.</p> <p>A: P1A0 PsptB + PK IV dengan laserasi perineum grade II + vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Membersihkan ibu dan mengecek adanya</p>	<p>dr "M" bidan "A" dan Ani Lutvia</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>laserasi pada jalan lahir serta adanya perdarahan. Terdapat laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum.</p> <p>3. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penjahitan penjahitan perineum dengan anastesi, ibu paham dan bersedia dilakukan penjahitan perineum.</p> <p>4. Menyuntikkan lidocain 1% 4 cc pada robekan jalan lahir yang akan dijahit, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan sakit di sepanjang luka.</p> <p>5. Melakukan penjahitan laserasi grade II, luka tertutup dan tidak ada perdarahan atau hematoma pada luka</p> <p>6. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan tidak aktif dan jumlah darah keluar \pm 150 cc.</p> <p>7. Memberi KIE kepada ibu cara merawat luka jahitan perineum, ibu mengerti.</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk melakukan masasse fundus uteri, ibu dapat melakukan masasse fundus uteri.</p> <p>9. Membersihkan ibu dan lingkungan, dekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih. Memantau kemajuan IMD, bayi mencapai puting susu ibu setelah 30 menit.</p> <p>10. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, darah yang keluar dan kandung kemih, hasil terlampir pada partograf.</p>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	Menngajari ibu melakukan massase fundus uteri secara mandiri.	
Pukul 22.30 Wita, di Ruang VK UPTD Puskesmas Abang I	<p>Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir</p> <p>S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya. Bayi dalam keadaan hangat, bayi berhasil melakukan IMD dengan lama \pm 1 jam. Bayi sudah BAB/BAK</p> <p>O: keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Nadi bayi 145 x/menit, respirasi: 43 x/menit, suhu: 36,6°C, BBL: 3090 gram , LK/LD 34/33 cm, PB: 50 cm, BAB/BAK: +/+</p> <p>A: Neonatus aterm usia 1 jam + vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memuji ibu atas keberhasilan melakukan IMD, ibu menyatakan senang 3. Memberitahukan ibu bahwa bayi akan dilakukan penyuntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami bersedia dan menyetujuinya. 4. Memberikan salep mata gentamycin pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi 5. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi secara IM dengan dosis 0,5 ml, tidak ada 	dr "M" bidan "A" dan Ani Lutvia

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	reaksi alergi. 6. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril. 7. Memakaikan baju bayi, popok, topi, serta bedong, bayi dalam keadaan hangat. 8. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar. 9. Memberikan KIE mengenai cara menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham.	
Pukul 23.35 Wita, di Ruang VK UPTD Puskesmas Abang I	S: Ibu merasa lelah setelah melewati persalinannya. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, respirasi: 22 x/menit, suhu: 36,50C, laktasi (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, vulva vagina tidak oedema, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokhea rubra, ekstremitas tidak oedema Bayi: Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Heart Rate (HR) 140 x/menit, Respiration Rate (RR) 40 x/menit, suhu 36,70C, BAB/BAK: +/+ Bidan Tina Bounding attachment: ibu menatap bayinya dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.	dr "M" bidan "A" dan Ani Lutvia

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>A: P1A0 PsptB 2 jam postpartum + vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. 2. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan 1 porsi sedang, komposisi: nasi satu piring, 1 potong daging ayam, 1 potong telur, sayur, dan minum 600 cc air putih . 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter jaga dalam pemberian terapi yaitu berupa asam mefenamat (3x500 mg), amoxicillin (3x500 mg), vitamin A (2x200.000 IU) dan memberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia mengkonsumsi obat sesuai dosis. 4. Memindahkan ibu dan bayi ke ruangan nifas, ibu dan bayi rawat gabung di ruang nifas. 5. Memfasilitasi ibu dan bayi istirahat setelah menyusui, ibu dapat istirahat. 	

3. Penerapan Asuhan kebidanan pada Ibu “NKD” Umur 24 Tahun Selama Masa Nifas Sampai 42 Hari Beserta Bayinya

Masa nifas pada Ibu “NKD” dimulai sejak 2 jam setelah persalinan dan berlangsung hingga 42 hari. Selama periode ini, kondisi ibu berada dalam batas normal tanpa adanya komplikasi seperti perdarahan maupun tanda-tanda infeksi.

Proses menyusui berjalan dengan baik, dan ibu menunjukkan kemampuan yang baik dalam merawat bayinya, dengan dukungan dari suami. Informasi yang diperoleh berasal dari wawancara langsung dengan Ibu “NKD” serta dokumentasi yang tercatat di dalam buku KIA. Di bawah ini disajikan asuhan kebidanan yang diberikan selama masa nifas kepada Ibu “NKD”.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “NKD” dan Bayi yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif
di UPTD Puskesmas Abang I

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat/ 13 Februari 2026/S: Pukul 07.00 WITA/ Ruang rawat inap Puskesmas Abang I	Kunjungan nifas-1 Ibu mengeluh masih ada nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu dan suami sudah dapat memeriksa kontraksi uterus, dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu ingin ASI nya bertambah deras. O: KU : Baik, Kesadaran : composmentis. TD : 120/80 mmHg, Nadi: 82 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,6°C, kolostrum keluar lancar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. A : P1A0 postpartum Hari I. Masalah: Ibu	dr “M”, Bidan “A” dan Ani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>merasa cemas karena produksi ASI belum banyak dan puting susu datar.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas, ibu paham dan mengerti. 3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup, ibu bersedia. 4. Melakukan pijat laktasi oksitosin pada ibu, pemijatan dilakukan pada kedua payudara ibu dan punggung ibu menggunakan essential oil, melakukan pijatan dengan teknik <i>Hoffmann</i>. Ibu merasa rileks dan produksi ASI mulai bertambah. 5. Membimbing ibu dan suami melakukan pijat laktasi oksitosin, ibu dan suami paham dan akan melakukannya dirumah. 6. Memberikan KIE tentang cara merawat luka jahitan perineum dengan cara cebok dengan tidak menggunakan air hangat, ibu paham. 7. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap dua jam sekali atau secara on demand, ibu paham dan akan melakukannya. 8. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 19 Februari 2026 (pukul 08.30 WITA). Ibu dan 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	suami bersedia.	
	9. Memberitahu ibu untuk memanggil petugas bila ada keluhan, ibu paham.	
	Kunjungan neonatus (KN 1)	
	S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu sudah memberikan bayi ASI secara on demand	
	O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, Heart Rate (HR): 142 x/menit, Respiration Rate (RR): 42 x/menit, suhu: 36,6°C, BB: 3090 gram, bayi menyusu secara on demand, tidak ada muntah, BAB/BAK: +/+, Pemeriksaan fisik:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada kaput. • Wajah bentuk simetris, tidak pucat dan tidak ada edema. • Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif. • Hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. • Mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflek rooting positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif. 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<ul style="list-style-type: none"> • Telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan. • Leher tidak ada pembengkakan kalenjar limfe, tidak ada pembesaran kalenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, reflek tonic neck, tidak ada kelainan. • Dada: tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. • Abdomen: tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan. • Punggung: bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan. • Genetalia: kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada kelainan, anus normal. • Ekstremitas, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflek moro positif, reflek genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflek babinski positif, dan tidak ada kelainan. <p>A: Neonatus aterm usia 7 jam vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah : Ibu belum mengetahui cara menyendawakan bayi. Ibu belum</p>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	mengetahui tanda bahaya pada neonatus	
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan pengambilan darah pada bayi untuk Skrining Hipotiroid Kongenital. Ibu faham dan setuju dilakukan skrining pada bayinya. 3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusui, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 4. Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham 5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI on demand atau diberikan setiap 2 jam sekali, ibu memahami dan akan memberikan bayinya ASI secara on demand. 6. Memberikan KIE kepada ibu kebutuhan ASI bayi sesuai usia, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 7. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami memahami dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan 8. Memberikan KIE bahwa pada hari kedua / sebelum pulang kerumah, bayi akan mendapatkan pemeriksaan skrining 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>hipotiroid kongenital dengan mengambil darah pada tumit bayi, ibu dan suami bersedia dan menandatangani informed consent.</p> <p>9. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang perawatan bayi sehari-hari seperti perawatan tali pusat bayi, ibu memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p>	
Kamis/ 19 Februari 2026/S Pukul 08.30 WITA/ Rumah Pasien	<p>Kunjungan nifas-2</p> <p>Ibu sudah menyusui secara on demand. Ibu mampu menyebutkan Kembali tanda-tanda bahaya nifas, Ibu sudah menyusui secara on demand. Pengetahuan yg ibu butuhkan saat ini adalah tentang senam kegel.</p> <p>O : KU : Baik, Kes : CM, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,6°C, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguilenta, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : P1A0 PSptB + 7 Hari Post Partum Masalah: Ibu belum mengetahui tentang senam kegel.</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p>	Bidan "P" dan Ani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE mengenai manfaat dan keuntungan senam kegel pada ibu. 3. Membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, banyak minum air dan istirahat cukup, ibu paham dan akan melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan bersedia melakukannya 6. Merencanakan dengan ibu akan dilakukan kunjungan ke 3 di rumah tanggal 12 Maret 2026 (pk.10.00 WITA). Ibu dan suami bersedia 7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada buku KIA ibu. <p>Kunjungan neonatus (KN 2)</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Bayi sudah menyusu secara on demand. Ibu sudah mampu menyendawakan bayinya. Ibu dan suami dapat menyebutkan Kembali tanda bahaya pada neonatus. Ibu telah merawat tali pusat bayi dengan baik. Tali pusat sudah lepas tidak ada infeksi dan perdarahan. Ibu belum mengetahui tentang baby massage, dan ingin belajar baby</p>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>massage.</p> <p>O : KU bayi baik, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 120 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,6°C, BB: 3100 gr</p> <p>A : Neonatus aterm usia 7 hari + neonatus sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang baby massage, manfaat dilakukan baby massage, cara melakukan massage kepada bayinya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yg diberikan dan bersedia bayinya untuk di massage. 3. Melakukan baby massage dengan menggunakan essential oil lavender yang dicampur dengan VCO dan menggunakan aromatherapy young living sehingga bayinya rileks dan nyaman saat dilakukan massage, bayi tertidur saat di massage selama 30-60 menit. 4. Mengajarkan ibu dan suami melakukan baby massage dan massage ILU di bagian perut bayi jika sewaktu-waktu bayinya mengalami perut kembung, ibu mampu melakukannya. 5. Mengingatkan ibu tanda bahaya dan tanda- 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>tanda sakit pada bayi, ibu paham.</p> <p>6. Mengingatkan ibu tentang imunisasi bayi. Ibu berencana imunisasi bayi pada tanggal 21/2/2026.</p>	
<p>Kamis/ 12 Maret 2026/ Pukul 09.00 WITA/ Rumah Pasien</p>	<p>Kunjungan nifas-3</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Suami telah membantu ibu melakukan pijat oksitosin, Ibu sudah cukup istirahat dan menjaga pola makannya serta tetap melakukan senam kegel. Pengeluaran ASI lancar dan semakin banyak, ibu sudah bisa melakukan pompa ASI. Ibu belum mengetahui cara penyimpanan ASIP yang benar.</p> <p>O : KU : Baik, Kes : CM, TD : 110/80 mmhg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5°C ASI keluar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum sudah terpaut sempurna dan tidak ada tanda infeksi. Skrining kesehatan jiwa (EPDS) : 4 (tidak adanya gejala depresi)</p> <p>A : P1A0 PSptB + 28 Hari Post Partum</p> <p>Masalah : Ibu belum mengetahui cara penyimpanan ASIP yang benar.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p>	<p>Bidan "P" dan Ani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>2. Memberikan KIE kepada ibu cara penyimpanan ASIP yang benar serta cara menghangatkan ASIP, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Mengingatkan kepada ibu cara menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu mengerti dan bisa melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu kontrol untuk mendapatkan KB IUD 42 hari masa nifas pada tanggal 26 Maret 2026. Ibu mengerti dan setuju</p> <p>5. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.</p>	
	<p>Kunjungan neonatus (KN 3)</p>	
	<p>S : Ibu mengatakan bayi sudah diimunisasi BCG dan Polio 1 pada bayinya pada tanggal 21/2/2026. Saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi, bayi menjadi lebih lelap saat tidur, minum ASI lebih banyak dan BB bayi bertambah</p>	
	<p>O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 148 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,6°C BB 3200 gram, PB 50 cm, LK 35 cm Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa</p>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi.</p> <p>A : Neonatus usia 28 Hari + Neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang bayi hingga satu bulan dan stimulasinya, ibu mengetahui dan memahami. 4. Menginformasikan kepada ibu bahwa tanggal imunisasi selanjutnya yaitu pada saat bayi berusia 2 bulan, ibu mengerti dan akan kembali ke Puskesmas 	
<p>Kamis/ 26-3-2026/ 08.30 wita/ UPTD Puskesmas Abang I</p>	<p>Kunjungan nifas-4</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan sudah menyimpan ASIP sesuai KIE Bidan. Ibu sudah menyusui bayinya secara bergilir pada payudara kanan dan kiri. Saat ini ibu ingin mendapatkan KB IUD.</p> <p>O : KU : Baik, Kes : CM, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,6°C, ASI keluar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum sudah terpaut</p>	<p>Bidan "P" dan Ani</p>

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>sempurna dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: P1A0 PSptB 42 Hari Post Partum.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu paham dan bersedia. 3. Melakukan informed consent untuk pemasangan IUD. Ibu dan suami mengerti dan menandatangani informed consent. 4. Menyiapkan alat kontrasepsi AKDR CuT. Memasang alat kontrasepsi sesuai prosedur 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 2 April 2026 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami mengerti serta akan kontrol sesuai anjuran. <p>Catatan perkembangan bayi</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan rutin melakukan tummy time pada bayinya. Bayi menyusu kuat. Ibu selalu menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 134 x/menit, pernapasan 40 x menit, suhu 36,7°C. BB: 3.250 gram. Mata bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih,</p>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<p>tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembat. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Ekstremitas kemerahan.</p> <p>A : Bayi Ibu “NKD” Usia 42 Hari + sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE agar ibu tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu dan suami paham. 3. Melakukan baby massage kepada bayi selama 30-60 menit menggunakan essential oil lavender yang dicampur dengan VCO serta menggunakan aromatherapy young living, bayi tertidur dan terlihat nyaman setelah di massage. 4. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan <i>tummy time</i> kepada bayinya untuk stimulasi angkat kepala dan leher bayi sehingga nanti saat usia 3 bulan kepala dan leher bayi sudah bisa tegak, ibu paham dan sudah melakukannya. 5. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI sampai usia 6 bulan dan menjaga kehangatan bayi, ibu memahami penjelasan bidan. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang 	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	imunisasi dasar lengkap untuk bayinya meliputi Heksavalen I, Rotavirus I, dan polio tetes II, PCV I saat bayi berumur 2 bulan, ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal.	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “NKD” dari umur kehamilan 21 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “NKD” umur 28 tahun primigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester II sampai menjelang persalinan

Pelayanan antenatal adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara komprehensif dan berkualitas sejak “masa konsepsi hingga sebelum dimulainya proses persalinan, yang diberikan kepada seluruh ibu hamil (Kemenkes, 2020). Perkembangan kehamilan pada ibu “NKD” dari trimester II hingga trimester III berlangsung secara fisiologis. Selama hamil, ibu rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sebanyak 10 kali kunjungan yang terdiri dari 1 kali kunjungan di trimester I, 4 kali kunjungan di trimester II, dan 5 kali di trimester. Jumlah dan distribusi kunjungan ini telah melampaui standar minimal yang ditetapkan dalam PMK No. 21 Tahun 2021, yaitu minimal 6 kali kunjungan dengan distribusi: 1 kali pada trimester I (0–12 minggu), 2 kali pada trimester II (>12–24 minggu), dan 3

kali pada trimester III (>24 minggu sampai kelahiran). Kunjungan lebih dari 6 kali dapat dilakukan sesuai kebutuhan atau apabila terdapat keluhan (KEMENKES RI, 2020).

Selama masa kehamilan, ibu “NKD” memeriksakan kehamilan di beberapa fasilitas kesehatan, yaitu di Praktik Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Sp.OG) dan di UPTD Puskesmas Abang I. Pada kunjungan awal di Puskesmas, ibu “NKD” menerima pelayanan antenatal komprehensif yang dikenal sebagai pelayanan 12 T, meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, serta penilaian status gizi melalui lingkaran lengan atas (LiLA), dilakukan pula pengukuran tinggi fundus uteri, evaluasi presentasi janin melalui pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus, dan pemberian minimal 180 tablet suplemen zat besi. Pemeriksaan laboratorium rutin maupun khusus, penatalaksanaan kasus sesuai hasil temuan klinis, konseling, pelaksanaan Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta edukasi tentang kontrasepsi pasca persalinan juga menjadi bagian dari pelayanan yang diterima (KEMENKES RI, 2020).

Tinggi minimal ibu hamil yaitu 145 cm dan ibu “NKD” sudah memenuhi standar dengan tinggi badan 164 cm, sehingga diperoleh Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 23,79 kg/m² termasuk kategori normal. Kenaikan berat badan yang direkomendasikan selama kehamilan sebanyak 11,5-16 kg (KEMENKES RI, 2020). Ibu mengalami peningkatan berat badan sebanyak 15 kg dengan rata-rata kenaikan 1-2 kg per bulan.

Tinggi fundus uteri (dalam cm) seharusnya sama dengan usia kehamilan dalam minggu. Perbedaan sekitar 2 cm, kurang atau lebih, antara hasil pengukuran

dengan usia kehamilan, masih dianggap normal sehingga dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin (Alodokter, 2026). Hasil pengukuran TFU pada ibu “NKD” menunjukkan peningkatan yang sesuai dengan usia kehamilan, walaupun di awal asuhan ukuran TFU kurang dari normal, dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat, pemeriksaan dibulan berikutnya tinggi fundus uteri sesuai dengan umur kehamilan.

Taksiran berat janin (TBJ) yang dihitung berdasarkan TFU juga menunjukkan peningkatan yang progresif dari trimester II hingga trimester III. Meskipun terdapat sedikit perbedaan antara TBJ dengan berat badan lahir, hal ini masih dalam batas normal karena metode estimasi memiliki keterbatasan dan dapat terjadi overestimasi terutama menjelang persalinan (Varney, 2022).

Selama kehamilan trimester II dan trimester III tidak ditemukan adanya komplikasi seperti preeklamsia, perdarahan, maupun gangguan pertumbuhan janin. Ibu juga mendapatkan edukasi mengenai kebutuhan nutrisi selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, kebutuhan personal hygiene, kebutuhan istirahat, stimulasi janin serta pentingnya kunjungan antenatal care secara teratur (KEMENKES RI, 2021).

Ibu “NKD” mengalami puting masuk sehingga memerlukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui. Perawatan payudara sebagai upaya dalam persiapan menghadapi proses laktasi dapat dilakukan secara bertahap selama masa kehamilan. Perawatan payudara selama hamil bermanfaat untuk menjaga kebersihan payudara terutama daerah puting susu (Cholifah and Rinata, 2022). Pada kehamilan trimester III ibu mulai melakukan perawatan payudara dengan teknik *Hoffman*. Selain melakukan teknik *Hoffman* ibu juga melakukan pijatan

lembut pada payudara dengan menggunakan kompres hangat dan *baby oil*. Ibu melakukan perawatan dengan tujuan untuk mempersiapkan diri menyusui bayinya. Puspita dkk., (2025) menyatakan dalam penelitiannya bahwa perawatan payudara selama kehamilan mempengaruhi kelancaran ASI pada masa nifas.

Ibu dianjurkan tetap aktif (jalan pagi, aktivitas ringan). Aktivitas fisik ringan selama kehamilan membantu mengurangi keluhan muskuloskeletal dan memperbaiki sirkulasi darah, ibu tetap aktif bekerja dan melakukan senam, sehingga kondisi kehamilan tetap fisiologis tanpa komplikasi (Nopiyantini dkk., 2025).

Bayi ibu “NKD” lahir pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan berat badan 3090 gram, panjang badan 50 cm. Bayi lahir cukup bulan dengan berat badan normal (2500–4000 gram), sehingga menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung optimal selama kehamilan (WHO, 2022).

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “NKD” beserta janin ibu selama masa persalinan sampai dengan 2 jam *postpartum*

Pada kala I persalinan, ibu mengalami kontraksi uterus (his) yang adekuat, ditandai dengan frekuensi 3–4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40–60 detik. Pembukaan serviks berlangsung secara progresif hingga lengkap (10 cm) dengan efacement mencapai 100%. Hal ini menunjukkan bahwa kemajuan persalinan berjalan normal sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kemajuan persalinan dipengaruhi oleh faktor power, passage, dan passenger (Yulizawati *et al*, 2019).

Pemantauan kala I menggunakan partograf untuk menilai kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan kesejahteraan janin. Denyut jantung janin (DJJ) dalam

batas normal (120–160 kali per menit), serta tidak ditemukan tanda gawat janin. Pemantauan ini penting untuk mendeteksi dini kemungkinan komplikasi sehingga dapat dilakukan tindakan segera (WHO, 2021). Pemantauan kemajuan persalinan ibu “NKD” pada partograf dalam batas normal dan tidak melewati garis waspada.

Untuk mengatasi rasa nyeri, bidan memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Mengajari ibu teknik relaksasi dan mengatur pola nafas. Teknik relaksasi napas yang diajarkan kepada ibu selama kontraksi terbukti membantu ibu menjadi lebih tenang dan kooperatif. Hasil penelitian yang dilakukan Sari dkk., (2022) menyatakan bahwa teknik relaksasi napas efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan oksigenasi ibu serta. Dengan teknik ini, ibu mampu mengontrol respon terhadap nyeri sehingga proses persalinan berjalan lebih lancar.

Melibatkan suami untuk membantu melakukan pijatan dengan teknik *effleurage massage* di sepanjang punggung ibu, membantu ibu untuk makan dan minum jika diperlukan sebagai bentuk dukungan psikologis. Teknik *effleurage massage* yang dilakukan oleh suami terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan melalui mekanisme stimulasi saraf yang meningkatkan produksi endorfin. Sejalan dengan hasil penelitian oleh Dewi dkk., (2023) yang menyatakan bahwa *effleurage massage* secara signifikan menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala I. Ibu tampak lebih nyaman setelah diberikan pijatan, yang menunjukkan keberhasilan intervensi tersebut.

Selain itu, penerapan posisi miring kiri selama kala I persalinan juga memberikan manfaat fisiologis. Posisi ini membantu meningkatkan aliran darah uteroplasenta dan mengurangi tekanan uterus terhadap vena cava inferior.

Penelitian oleh Putri, dkk., (2023) dari Poltekkes Kemenkes Denpasar menunjukkan bahwa posisi miring kiri dapat meningkatkan perfusi uteroplasenta sehingga berdampak pada kondisi janin yang lebih stabil selama persalinan. Hal ini terbukti pada kasus, dimana denyut jantung janin tetap dalam batas normal.

Setelah mencapai pembukaan lengkap, ibu dipimpin meneran. Ibu mampu meneran dengan baik sehingga proses pengeluaran janin berlangsung lancar. Bayi lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala, menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan normal tanpa asfiksia. Penanganan bayi baru lahir dilakukan sesuai standar, yaitu pengeringan segera, menjaga kehangatan, serta dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) untuk mendukung keberhasilan menyusui (Kemenkes RI, 2020). Inisiasi Menyusui Dini pada ibu “NKD” dan bayinya berlangsung satu jam.

Dukungan psikologis dan keterlibatan suami juga menjadi bagian penting dalam asuhan komplementer. Kehadiran suami selama persalinan memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri ibu. Penelitian oleh Wulandari dkk., (2024) dari Poltekkes Kemenkes Denpasar menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan dan peningkatan kenyamanan ibu selama persalinan.

Pada kala III, dilakukan manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase uterus. Plasenta lahir lengkap dalam waktu kurang dari 30 menit tanpa adanya komplikasi seperti retensio plasenta maupun perdarahan postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa plasenta normalnya lahir dalam waktu 5–30 menit setelah bayi lahir (JNPK-KR, 2022).

Pada kala IV, kondisi ibu dipantau secara ketat selama 2 jam pertama postpartum. Hasil pemantauan menunjukkan kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri setinggi pusat atau sedikit di bawah pusat, serta tidak terdapat perdarahan abnormal. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu dalam kondisi stabil pasca persalinan.

Selain itu, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi selama persalinan juga diperhatikan dengan memberikan makanan ringan dan minuman. Menurut penelitian oleh Ardani dkk., (2022) dari Poltekkes Kemenkes Denpasar, asupan cairan dan energi selama persalinan berperan penting dalam mempertahankan stamina ibu serta mendukung efektivitas kontraksi uterus. Pada kasus ini, kontraksi ibu adekuat dan persalinan berlangsung normal hingga bayi lahir spontan.

Bayi baru lahir dilakukan penilaian segera setelah lahir dan menunjukkan kondisi normal. Bayi memiliki berat badan 3090 gram, termasuk dalam kategori bayi cukup bulan dengan berat badan lahir normal. Selain itu, dilakukan pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi awal sesuai standar pelayanan neonatal esensial serta inisiasi menyusui dini. Pemantauan bayi juga menunjukkan tidak adanya tanda bahaya seperti hipotermia, sesak napas, maupun gangguan refleks.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "NKD" Usia 2 jam Sampai 42 Hari

Bayi ibu "NKD" lahir spontan ditolong bidan pada usia kehamilan cukup bulan (aterm). Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, menangis kuat, dan gerak aktif yang menunjukkan adaptasi neonatal berlangsung dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi baru lahir normal akan menunjukkan tanda-tanda

vital yang stabil, tangisan kuat, dan refleks yang baik sebagai indikator keberhasilan adaptasi ekstrauterin (Kemenkes RI, 2020).

Bayi telah mendapatkan asuhan esensial bayi baru lahir pada 2 jam pertama kelahiran yaitu mengeringkan, menjaga kehangatan, inisiasi menyusui dini (IMD), serta pencegahan infeksi melalui perawatan tali pusat. Tindakan ini sangat penting untuk mencegah hipotermia dan infeksi neonatal yang merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir (KEMENKES, 2021). Bayi juga mendapatkan pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital (SHK) pada usia 48 jam. Bayi tidak mendapatkan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) karena di UPTD Puskesmas Abang I belum ada tenaga kesehatan yang mendapatkan pelatihan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) dan belum ada SOP pelaksanaan skrining penyakit jantung bawaan.

Selama kunjungan neonatal (KN1, KN2, dan KN3), bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal. Berat badan bayi mengalami penurunan fisiologis pada awal kehidupan dan kembali meningkat secara bertahap sesuai dengan pola pertumbuhan bayi normal. Refleks dasar seperti refleks menghisap, menggenggam, dan Moro juga dalam kondisi baik. Hal ini sejalan dengan teori bahwa penurunan berat badan $\leq 10\%$ pada minggu pertama masih dalam batas normal dan akan kembali dalam 10–14 hari (IDAI, 2022).

Pemberian ASI eksklusif pada bayi Ny. “NKD” telah dilakukan dengan baik. Ibu mampu menyusui bayinya secara on demand, sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi secara optimal. ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap serta antibodi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Hal ini sesuai dengan rekomendasi WHO (2021) dan Kemenkes RI

(2022) yang menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

Perawatan tali pusat pada bayi dilakukan dengan metode kering dan bersih tanpa pemberian bahan tambahan. Tali pusat lepas dalam waktu normal dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bau, atau nanah. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat yang benar dapat mempercepat proses pengeringan dan mencegah infeksi (Saifuddin, 2020).

Selama masa pemantauan hingga 42 hari, tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi seperti demam, hipotermia, kejang, muntah berulang, atau kesulitan menyusui. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan neonatal. Edukasi kepada ibu juga berperan penting dalam keberhasilan pemantauan kondisi bayi, terutama dalam mengenali tanda bahaya dan menjaga kesehatan bayi di rumah. Bounding attachment antara ibu dan bayi terjalin dengan baik, terlihat dari interaksi ibu yang responsif terhadap kebutuhan bayi. Hal ini sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang bayi serta perkembangan emosional di masa mendatang. Teori menyebutkan bahwa kontak kulit dan interaksi awal ibu-bayi berperan dalam meningkatkan keberhasilan menyusui dan ikatan emosional (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil asuhan pada bayi Ibu “NKD”, bayi lahir spontan, menangis kuat, dan dalam kondisi normal, bayi baru lahir dilakukan metode kanguru yaitu kontak kulit ibu-bayi (*skin to skin contact*). Tindakan ini terbukti membantu menjaga suhu tubuh bayi, meningkatkan ikatan ibu dan bayi, serta merangsang refleks menyusui. Hal ini sesuai dengan IMD berperan dalam meningkatkan stabilitas fisiologis bayi dan keberhasilan menyusui (Nopiyanti,

dkk., 2025). Upaya ini merupakan bagian dari asuhan komplementer untuk mencegah hipotermia. Penelitian oleh Putri, dkk (2023) dari Poltekkes Kemenkes Denpasar menunjukkan bahwa menjaga kehangatan bayi melalui metode sederhana seperti *skin to skin contact* dan penggunaan pakaian hangat efektif dalam mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir. Asuhan lain yang diberikan adalah pemberian ASI eksklusif secara dini. Bayi difasilitasi untuk segera menyusu setelah lahir. Pemberian ASI tidak hanya sebagai nutrisi, tetapi juga meningkatkan sistem imun bayi melalui kolostrum. Hal ini didukung oleh penelitian Ardani, dkk (2022) dari Poltekkes Kemenkes Denpasar yang menyatakan bahwa pemberian ASI dini berpengaruh terhadap peningkatan daya tahan tubuh dan pertumbuhan bayi.

Asuhan yang diberikan tidak hanya bersifat esensial, tetapi juga mencakup asuhan komplementer yang bertujuan untuk mendukung adaptasi fisiologis bayi terhadap lingkungan ektrauterin serta meningkatkan kesejahteraan bayi. Salah satu asuhan komplementer yang diberikan adalah pijat bayi. Bayi baru lahir dapat diberikan stimulasi sentuhan atau *baby massage* ringan sebagai bagian dari asuhan komplementer. Pijat bayi bisa dilakukan bersamaan dengan mendengarkan musik tradisional, musik dengan alunan yang lembut, atau suara ibu. Stimulasi ini bertujuan untuk meningkatkan perkembangan otak, pertumbuhan tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, serta meningkatkan kualitas tidur bayi. Penelitian oleh Dewi, dkk (2023) dari Poltekkes Kemenkes Denpasar menunjukkan bahwa pijat bayi memiliki efek positif terhadap peningkatan berat badan dan kenyamanan bayi.

Selain itu, dukungan keluarga dalam perawatan bayi juga merupakan bagian dari asuhan komplementer. Pada kasus, ibu dan keluarga berperan aktif dalam merawat bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Wulandari, dkk (2024)

dari Poltekkes Kemenkes Denpasar yang menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kualitas perawatan bayi serta keberhasilan pemberian ASI.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “NKD” pada Masa Nifas 2 Jam *Postpartum* Sampai 42 Hari

Pemantauan pasca persalinan dilakukan dilakukan pemantauan ketat terhadap kondisi ibu meliputi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri (TFU), serta jumlah perdarahan. Hasil observasi menunjukkan bahwa kontraksi uterus baik (uterus keras), TFU berada setinggi pusat atau sedikit di bawah pusat, serta tidak terdapat perdarahan abnormal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemantauan kala IV sangat penting untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum yang merupakan penyebab utama kematian ibu (Kemenkes RI, 2020).

Pada kasus Ibu “NKD” ditemukan adanya laserasi perineum derajat II yang telah dilakukan penjahitan. Kondisi ini berpotensi menjadi pintu masuk mikroorganisme sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi puerperium. Pemberian amoxicillin 500 mg pada ibu nifas bertujuan sebagai upaya pencegahan dan penatalaksanaan infeksi, khususnya pada ibu dengan luka perineum akibat persalinan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa antibiotik diberikan pada ibu nifas dengan luka untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka (Sari dkk., 2021; WHO, 2022).

Pemberian Vitamin A dosis 200.000 IU pada ibu nifas bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh ibu serta mendukung kualitas ASI yang diberikan kepada bayi. Vitamin A memiliki peran penting dalam meningkatkan sistem imun, membantu regenerasi jaringan, serta meningkatkan kandungan vitamin A dalam

ASI yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, khususnya dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Pemberian vitamin A pada ibu nifas juga merupakan program nasional yang dianjurkan diberikan segera setelah persalinan (KEMENKES, 2021).

Pemberian amoxicillin dan vitamin A pada Ibu “NKD” sudah tepat karena bertujuan untuk mencegah komplikasi infeksi pada masa nifas serta meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berfokus pada pencegahan komplikasi dan peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi.

Memasuki hari ke-1 sampai hari ke-7 masa nifas, involusi uterus berlangsung dengan baik yang ditandai dengan penurunan TFU secara bertahap sekitar 1 cm per hari. Lochea yang keluar berubah secara fisiologis dari lochea rubra menjadi lochea serosa. Tidak ditemukan tanda infeksi seperti demam, bau lochea yang menyengat, maupun nyeri abdomen berlebihan. Hal ini menunjukkan bahwa proses pemulihan organ reproduksi berjalan normal (JNPK-KR, 2022).

Pada periode nifas lanjut (minggu ke-2 hingga minggu ke-6), TFU sudah tidak teraba di atas simfisis pubis dan lochea berubah menjadi lochea alba. Ibu juga tidak mengalami komplikasi seperti subinvolusi uterus maupun infeksi puerperium. Proses ini sesuai dengan teori bahwa involusi uterus umumnya selesai dalam waktu 6 minggu postpartum (Prawirohardjo, 2020).

Ibu “NKD” mengalami puting masuk derajat I telah berhasil melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan waktu yang lebih lama dari ibu yang memiliki puting susu normal. Ibu telah melakukan perawatan payudara dengan pemijatan dan terapi teknik *Hoffman* secara rutin sejak kehamilan trimester III. Hasil puting susu

sedikit menonjol. Ibu menjalani alternatif lain dengan melakukan pompa ASI agar produksi ASI cukup. Ibu “NKD” mampu menyusui bayinya dengan baik, tidak ditemukan masalah seperti bendungan ASI, mastitis, maupun puting lecet. Penelitian yang dilakukan Astuti dkk., (2023) bahwa masih ada ibu yang memiliki bentuk puting normal tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan bukan dari bentuk puting payudaranya melainkan dari kelenjar *mamae* dan hormon prolaktin yang dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Meskipun puting tenggelam, ibu tetap dapat menyusui karena bayi sebenarnya menyusu dari *areola* (daerah gelap di sekitar puting), bukan hanya dari puting itu sendiri (Safitriana, 2022).

Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk meningkatkan imunitas bayi serta mempercepat involusi uterus melalui rangsangan hormon oksitosin (WHO, 2021). Keberhasilan menyusui pada Ibu “NKD” memerlukan dukungan dan perhatian oleh semua anggota keluarga (Safitriana, 2022)

Ibu juga diberikan edukasi mengenai perawatan diri selama masa nifas, nutrisi yang adekuat, kebersihan personal, tanda bahaya nifas, serta pentingnya kunjungan ulang. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik terhadap edukasi yang diberikan dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Ibu mampu beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu tanpa menunjukkan tanda-tanda gangguan seperti postpartum blues maupun depresi postpartum. Dukungan keluarga yang baik juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan adaptasi ibu selama masa nifas (WHO, 2022).

Berdasarkan hasil asuhan pada Ibu “NKD” selama masa nifas hingga 42 hari postpartum, kondisi ibu dalam batas normal. Asuhan kebidanan yang diberikan tidak hanya bersifat medis, tetapi juga mencakup asuhan komplementer yang

bertujuan untuk mempercepat pemulihan, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung keberhasilan adaptasi ibu pada masa nifas. Salah satu asuhan komplementer yang penting pada masa nifas adalah mobilisasi dini. Pada kasus, ibu dianjurkan untuk melakukan aktivitas ringan secara bertahap. Mobilisasi dini bermanfaat untuk memperlancar sirkulasi darah, mencegah trombosis, serta mempercepat involusi uterus. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Ardani, dkk (2022) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik ringan pada masa nifas dapat mempercepat pemulihan kondisi ibu dan meningkatkan fungsi fisiologis tubuh.