

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu “KS” umur 30 tahun multigravida beralamat di Dusun Taman Darma, Desa Pering Sari, Selat, Karangasem merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan mulai usia kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta dengan perkembangan bayinya. Penulis bertemu ibu pertama kali di UPTD Puskesmas Selat saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “KS” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan akhir. Setelah ibu “KS” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “KS”. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “KS” mulai dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan.

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “KS” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas Selat dan kunjungan rumah oleh penulis. Ibu “KS” melakukan kunjungan ANC sebanyak 10 kali selama masa kehamilan, yaitu 2 kali di trimester 1, 4 kali pada trimester kedua dan 4 kali selama trimester tiga kehamilan. Selama kehamilan ibu sudah melakukan USG sebanyak 2 kali yaitu pada trimester satu dan tiga. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium

sebanyak dua kali pada trimester satu dan tiga. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus diuraikan sebagai berikut.

Tabel 5.
Catatan Perkembangan Ibu “KS” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Selat dan Kunjungan Rumah

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama
1	2	3
Sabtu, 5 April 2025 Pukul: 11.00 WITA UPTD Puskesmas Selat	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu tidak ada keluhan O: BB: 62 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5 ⁰ C, TFU: pertengahan pusat-simfisis, DJJ: 144x/menit A: G2P1A0 UK 17 minggu 5 hari T/H intrauterine P: 1. Memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat cukup 2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester II 3. Pemberian terapi obat : a. SF 1x60 mg 30 tablet b. Kalsium 1x500 mg 30 tablet	Bidan
Sabtu, 19 April 2025 Pukul: 18.00 WITA Puskesmas Selat	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan O: BB: 62,5 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7 ⁰ C, R: 20x/menit, TFU: 2 jari bawah pusat, DJJ: 146x/menit A: G2P1A0 UK 19 minggu 5 hari T/H intrauterine P: 1. Memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat cukup 2. Memberikan KIE untuk membaca buku KIA 3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester II 4. Pemberian terapi obat : a. SF 1x60 mg 30 tablet b. Kalsium 1x500 mg 30 tablet	Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Sabtu/2025/ Pukul. 10.00 WITA/ UPTD Puskemas Selat	<p>S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya ibu merasa lemas dan saat ini belum melengkapi P4K</p> <p>O: BB: 66kg, TD: 115/74 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, R: 20x/menit, TFU:1 jari atas pusat, MCD: 23cm, DJJ: 140x/menit.</p> <p>A: G2P1A0 UK 24 minggu 5 hari T/H intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat cukup 2. Memberikan KIE untuk membaca buku KIA 3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester II 4. Mengingatkan ibu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan membantu melengkapi stiker P4K. 5. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu dan istirahat. 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu prenatal yoga, ibu bersedia datang 7. Pemberian terapi obat: SF 1x60 mg (XXX) tab Kalsium 1x500 mg (XXX) tab 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 21 Juni 2025 	Bidan
Rabu/18 Juni 2025/ Pukul 10.00 WITA/ UPTD Puskemas Selat	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu tidak ada keluhan saat ini.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran : compos mentis. BB: 66,7kg, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, S:36 °C.</p> <p>TFU: 2 jari atas pusat, MCD: 25 cm, DJJ: 144x/menit kuat dan teratur. Oedema : -/-, Refleks : +/+</p>	Karunia

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>A: GIP0A0 UK 27 minggu 6 hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu paham tentang kondisinya. b. Memeriksa kehamilan tepat waktu, dan mengkonsumsi obat yang rajin. Ibu dan suami sudah rajin periksa dan minum suplemen yang diberikan. 2. Memberikan ibu suplemen sf 1x 60 mg (XXX) tab, Kalk 1 x 500 mg (XXX) tab. Ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium trimester III satu bulan lagi (22/7/25), Ibu bersedia untuk kunjungan ulang. 4. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, sudah tercatat di buku KIA, register ANC. 	
<p>Selasa/ 22 Juli 2025/ Pukul 09.00 WITA/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan melakukan pemeriksaan laboratorium TW III. Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil di Kantor Desa Peringsari pada tanggal 21-6-2025. Ibu merasa cemas dengan kehamilannya.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 68kg, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, R:20x/m S: 36,7°C. MCD: 29 cm, DJJ 150x/menit, TTBJ: 2635 gram, ekstermitas oedema :-/-, reflek patella +/+. Hasil cek lab: Hb:</p>	<p>Karunia</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>12 g/dl, GDS: 104 mg/dl, Protein Urine (-), Reduksi Urine (-).</p> <p>USG: Janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala di bawah, plasenta normal, BPF: 91.90 mm, AC: 292.22 MM, GA:34W1D, EFW: 2570,12 G, EDD: 25-2-2025, air ketuban cukup.</p> <p>TFU: ½ pusat px, MCD : 29 cm</p> <p>A: G2P1A0 UK 33 Minggu PUKA T/H intrauterine</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang: 2. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, menerima hasil pemeriksaan. 3. Melakukan pemeriksaan dan USG ibu bersedia untuk melakukannya. Bidan melakukan tindakan kolaborasi dengan tenaga kesehatan laboratorium dan dokter umum yang berjaga di poli KIA. 4. Memberikan ibu terapi obat sf 1 x 60mg (XXX) tab. Kalk 1x500mg (XXX). Ibu bersedia mengkonsumsi. 5. Menginformasikan kepada ibu tentang kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 	
<p>Jumat/ 1 Agustus 2025/ Pukul 09.00 WITA/ Di Rumah Ibu "KS"</p>	<p>S: Ibu mengeluhkan nyeri pada punggung dan merasa cemas berlebih mengenai kehamilannya. Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas Selat</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 69,2 kg, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S:36,2°C</p>	<p>Karunia</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>Pada palpasi Leopold ditemukan:</p> <p>TFU” ½ pusat px, MCD: 30cm</p> <p>A: G2P1A0 UK 35 minggu preskep <u>U</u> PUKA T/H intrauterine.</p> <p>Masalah: ibu belum mengetahui mengatasi nyeri punggung</p> <p>: 1. Memberikan KIE tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa hasilnya dalam batas normal, ibu paham. b. Meminta persetujuan untuk melakukan prenatal yoga, ibu bersedia melakukan. c. Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga dan membimbing suami untuk massage punggung, ibu dan suami dapat melakukan dengan baik. d. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu mengenai rasa cemas yang dirasakan ibu. e. Memberikan KIE kepada ibu mengenai teknik rileksasi dengan aromaterapi frangipani f. Menganjurkan ibu untuk kontrol kehamilan sesuai jadwal. Ibu bersedia datang 	
<p>Senin/3 Februari 2025/ Pukul. 09.20 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu ingin memeriksakan kehamilan rutin, ibu mengatakan merasa lebih tenang setelah melakukan prenatal yoga dan mengatakan nyeri punggung masih tetapi sudah lebih ringan. Ibu sudah mempraktikkan prenatal yoga yang bisa dilakukan sendiri.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 71,3kg, TD: 110/70 mmHg, N:80x/menit, R:20x/menit, S:36 °C.</p> <p>Pada palpasi abdominal ditemukan</p>	<p>Karunia</p>

Leopold I: pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting, TFU: 4 jari bawah px, MCD: 31 cm

Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas),

Leopold III: bagian bawah perut teraba bagian keras, bulat melenting (kepala) tidak dapat digoyangkan

Leopold IV: Divergen

DJJ: 150x/menit irama teratur TBBJ:2.945 gram

A: G2P1A0 UK 37 minggu Preskep U PUKA T/H intrauterine.

Masalah: tidak ada

P: 1. Memberikan KIE tentang:

- a. Hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 - b. Tanda tanda persalinan, ibu mampu mengulang dengan tepat tanda bahaya kehamilan Trimester III, Ibu dapat mengulang dengan benar
 - c. Memantapkan P4K, ibu dan suami telah memantapkan diri untuk bersalin di Puskesmas Selat, biaya persalinan dengan menggunakan dana pribadi, berangkat ke tempat bersalin menggunakan kendaraan pribadi, metode kontrasepsi yang akan digunakan adalah IUD dan ibu juga sudah mempersiapkan empat orang calon
 - d. pendonor darah yang akan siap siaga mendonorkan darahnya apabila diperlukan. Aktif bergerak menjelang persalinan, memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur serta mengkonsumsi makanan gizi
-

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>e. pendonor darah yang akan siap siaga mendonorkan darahnya apabila diperlukan. Aktif bergerak menjelang persalinan, memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur serta mengkonsumsi makanan gizi</p> <p>f. seimbang. Ibu paham dan mengatakan telah melakukan prenatal yoga di rumah</p> <p>g. Memberikan ibu suplemen Sf 1x60 mg (X), ibu bersedia mengkonsumsinya.</p> <p>h. Mengingatkan ibu untuk kembali kontrol kehamilan satu minggu lagi. Ibu bersedia untuk kunjungan lagi.</p> <p>Melakukan dokumentasi</p>	Karunia
<p>Rabu/ 27 Agustus 2025/ Pukul 09.00 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan saat ini ibu agak cemas karena mendekati hari persalinan</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB: 72,5 KG, td: 100/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,2°C</p> <p>Pada palpasi abdominal ditemukan:</p> <p>Leopold I: pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting, TFU: 4 jari bawah px MCD: 32 cm</p> <p>Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstermitas)</p> <p>Leopold III: bagian bawah perut teraba satu bagian keras, bulat, melenting tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: (divergen)</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>DJJ: 144x/menit irama teratur TBBJ: 3255gram</p> <p>A: G2P1A0 UK 38 Minggu 2 Hari Presekep U PUKA T/H Intrauterine</p> <p>Masalah: ibu agak cemas menghadapi persalinan</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menghadapi persalinan, bahwa ibu pasti bisa melewati dan ibu tetap latihan teknik nafas, jalan-jalan ataupun melakukan prenatal yoga di rumah, ibu tampak lebih tenang dan akan melakukan anjuran bidan. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda-tanda persalinan, ibu dan suami masih ingat tentang tanda-tanda persalinan. b. Tanda bahaya kehamilan Trimester II, ibu dan suami dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan Trimester III c. Jalan-jalan menjelang persalinan, memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur serta mengkonsumsi makanan gizi seimbang, ibu bersedia menerapkan. d. Persiapan persalinan ibu masih ingat dan sudah mempersiapkan. 4. Memberikan ibu terapi Sf 1x60mg (X), ibu bersedia mengkonsumsi. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu bersedia 	Karunia

-
- c. Melakukan pendokumentasian, sudah dicatat pada buku KIA dan register ANC.
-

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KS” Selama Masa Persalinan

Pada tanggal 5 September Pukul 04.00 Wita ibu melakukan panggilan melalui HP mengeluh sakit perut sejak pukul 18.00 wita, (4-9-2025) dan keluar lendir bercampur darah pada pukul 02.30 saat ibu hendak BAK. Penulis menyarankan ibu untuk langsung berangkat menuju Puskesmas Selat, untuk dilakukan pemeriksaan. Ibu mengatakan bahwa sakit pada perut ibu sudah semakin sering dan lama.

Tabel 6.

Catatan Perkembangan Ibu “KS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Selat

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	2	3
Jumat/ 5 September 2025 04.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 18.00 Wita (4/9/2025) dan keluar lender bercampur darah sejak pukul 02.00 wita (5/9/2025) Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.10 wita dengan komposisi satu piring nasi dua sendok sayur dan satu potong ayam. Minum terakhir pukul 04.00 wita jenis air putih. BAB terakhir pukul 04.10 wita dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir pukul 03.50 wita warna kuning jernih. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,1 C.</p> <p>Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara:</p>	Karunia

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p> <p>Leopold I: ½ pusat px pada bagian fundus teraba bokong,</p> <p>Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Lepold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: Divergen. Perlimaan 2/5 kandung kemih tidak penuh, 3x 10 menit durasi 40-45 detik.</p> <p>Auskultasi DJJ: 148 x/menit kuat dan teratur MCD: 32 cm</p> <p>Ekstermitas: tidak ada odema dan reflek patella +</p> <p>Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lender bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varices, tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid.</p> <p>VT: dengan hasil vagina normal, porsio lunak, pembukaan 6 cm, effacement 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun ubun kiri depan, moulase o, penurunan di Hodge III + dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 4 hari preskep ⊕ PUKA T/H intrauterine + PK I fase aktif.</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 	Karunia

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>b. Dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang</p> <p>c. Melakukan pernapasan dalam dan massase ringan di punggung bagian bawah, ibu menerima dan bersedia melakukannya.</p> <p>d. Memberikan KIE kepada suami untuk melakukan asuhan sayang ibu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami sudah menyuapi ibu nasi dan memberikan minum.</p> <p>2. Memfasilitasi dan mengajarkan ibu menggunakan gymball, ibu dapat menggunakan dengan, ibu merasa lebih nyaman.</p> <p>3. Mengingatkan kembali ibu teknik meneran saat proses persalinan nanti, ibu paham.</p> <p>4. Melakukan observasi DJJ setiap 30 menit dan His tiap jam, kemajuan persalinan dan tanda vital tiap 4 jam.</p>	
<p>Jumat/ 5 September 2025 06.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut semakin keras, terasa ingin meneran dan sudah keluar air</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, N: 84x/menit, R: 22 x/menit, Auskultasi DJJ 138 x/menit kuat dan teratur. His 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik. Hasil inspeksi tampak air ketuban merembes, jernih dan terdapat tanda-tanda persalinan kala II yaitu tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.</p> <p>VT dengan hasil vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan di Hodge III+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p>	

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep \cup PUKA T/H Intrauterin+PK II</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan ibu siap untuk melahirkan 2. Menggunakan APD lengkap, Apd sudah digunakan. 3. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu dalam posisi setengah duduk. 4. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal. 5. Memimpin persalinan saat ada kontraksi, ibu mengedan efektif, perineum meregang elastis 6. Memberitahu ibu untuk mengedan kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir spontan. pukul 07.05 wita, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki 7. Menyelimuti bayi diatas perut ibu, bayi tampak lebih hangat. 	
<p>Jumat/ 5 September 2025 06.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dan perutnya masih terasa mulas.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>A: G2P1A0 PSptB + PK III + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi.</p>	

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum.</p> <p>3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pukul 07.06 wita pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.</p> <p>4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan.</p> <p>5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu, bayi aktif mencari puting susu serta skin to skin contact dengan ibu dan terlihat nyaman</p> <p>6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, plasenta lahir pukul 07.10 wita, kesan lengkap</p> <p>7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.</p>	
<p>Jumat/ 5 September 2025 07.15 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan sakit perut berkurang.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,20C, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak lecet kulit perineum dan permukaan mulut vagina, dan tidak ada perdarahan tidak aktif.</p> <p>A: P2A0 + PK IV + laserasi grade I + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi.</p> <p>Masalah: ibu belum mengetahui teknik menyusui yang benar</p>	

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif , jumlah darah keluar ± 150 cc</p> <p>6. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.</p> <p>7. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 3 x 500 mg/hari, asam mefenamat 3 x 500 mg/hari, Vitonal ASI 1x 200 mg, Vitamin A 1x 200.000 IU</p> <p>8. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir)</p> <p>9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.</p>	
<p>Jumat/ 5 September 2025 07.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan sakit perut berkurang.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,20C, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak lecet kulit perineum dan permukaan mulut vagina, dan tidak ada perdarahan tidak aktif.</p> <p>A: P1A0 + PK IV + laserasi grade I + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah: tidak ada</p>	

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	<p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif , jumlah darah keluar \pm 150 cc</p> <p>6. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.</p> <p>7. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 3 x 500 mg/hari, asam mefenamat 3 x 500 mg/hari, Vitonal ASI 1x 200 mg, Vitamin A 1x 200.000 IU</p> <p>8. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir).</p> <p>9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu</p>	
<p>Jumat/ 5 September 2025 07.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah mencapai puting susu, menghisap dengan aktif dan mampu melepas hisapan dari puting susu ibu</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 145 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5 OC, BB 3100 gram, PB 50 cm. LK 32 cm, LD 33 cm. BAB/BAK: +/-</p> <p>Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan</p>	

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangn	Nama/TTD
Jumat/ 5 September 2025 07.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat	<p>tidak ada sefal hematoma, 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 rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar, reflex tonic neck 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 perempuan dan kelainan tidak ada</p> <p>A: Bayi cukup bulan umur satu jam dengan vigorous baby dalam masa adaptasi.</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia.</p> <p>3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.</p>	

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>4. Memberikan salep mata antibiotika genoint 0,3% dosis 3,5 gram pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi.</p> <p>5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril.</p> <p>6. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat.</p>	
<p>Jumat/ 5 September 2025 10.00 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu merasa sangat bahagia tetapi sedikit lelah</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2 C.</p> <p>Pemeriksaan fisik: Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, lecet pada kulit perineum dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: P2A0 PSptB dua jam postpartum+ neonatus aterm dengan virgous baby dalam masa adaptasi.</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan sumai bahwa bayi akan dilakukan imunisasi Hbo, ibu dan suami setuju 3. Memberikan injeksi imunisas Hbo pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM, sudah diinjeksi tidak ada perdarahan dan reaksi alergi 	<p>Karunia</p>

Hari/Tanggal Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	4. Memberikan KIE cara perawatan luka perineum, ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan 5. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami mampu melakukannya. 6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia dan mampu melakukannya. 7. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham penjelasan yang diberikan 8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang perawatan, ibu sudah berada di kamar nifas dan rawat gabung bersama bayi. 9. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 3 x 500 mg/hari, asam mefenamat 3 x 500 mg/hari, Vitonal ASI 1x 200 mg, Vitamin A 1x 200.000 IU	Karunia

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KS” Selama Masa Nifas

Masa nifas Ibu “KS” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 5 September 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu pada tanggal 17 Oktober 2025. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “KS” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas setelah 24 jam postpartum Ibu “KS” dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dan berkomunikasi menggunakan aplikasi Whatsapp. Perkembangan nifas ibu “KS” dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7.
 Catatan Perkembangan Ibu “KS” yang Menerima
 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Secara Komprehensif
 Di UPTD Puskesmas Selat

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	2	3
Jumat/5 September 2025/ 13.10 Wita/ di UPTD Puskesmas Selat	<p>S: Ibu sedikit lelah, sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2OC. ASI kolostrum keluar lancar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>Bayi : keadaan umum baik, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan. BB:3100 gram, PB: 50 cm, LK/LD:33/34 cm, HR :143x/m, RR:40x/m, S:37 derajat celcius, BAB/BAK +/+, tali pusat tidak ada perdarahan, icterus (-) tidak ada kelainan. Hasil PJB: SpO2 : 97%,</p> <p>A: P2A0 PSptB 6 jam postpartum + neonatus aterm dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu merasa lelah 2. Ibu belum tahu cara pijat dan memandikan bayi <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE tentang skrining SHK pada bayi baru lahir dan melakukan <i>informed consent</i>. Ibu dan Suami setuju untuk dilakukan SHK. 3. Melakukan Skrining SHK dengan mengambil darah pada tumit bayi sudah dilakukan. 	Karang

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>4. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan di pijat dan dimandikan, ibu dan suami setuju.</p> <p>5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi menggunakan VCO, ibu belum terlalu hafal, bayi tampak nyaman</p> <p>6. Membimbing dan mendemonstrasikan ibu cara memandikan bayi, ibu tampak senang walau ibu belum terlalu bisa,</p> <p>7. Menggunakan pakaian bayi lengkap, bayi tampak hangat dan nyaman.</p> <p>8. Melakukan Memberikan KIE kepada ibu untuk beristirahat, ibu paham</p>	
<p>Jumat/5 September 2025/ 19.00 Wita/ di UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 18.00 WITA, minum terakhir pukul 20.50 WITA ±200 cc. Ibu sudah BAK.</p> <p>O : KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5° C, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochia rubra.</p> <p>A : P2A0 PsptB + 12 jam post partum.</p> <p>P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan KIE mengenai:</p> <p>a. Tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, payudara bengkak. Ibu mengerti.</p> <p>b. Pemenuhan nutrisi ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.</p> <p>c. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.</p>	<p>Karang</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>d. Personal hygiene ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.</p> <p>e. Pemberian ASI secara on demand dan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>f. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk. Ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>3. Menepakati untuk bidan berkunjung ke rumah ibu untuk membimbing ibu dalam memandikan dan pijat bayi, ibu bersedia tanggal 12 September 2025</p> <p>4. Memberitahukan ibu untuk melkakukan kunjungan ulang sebelum hari ke 7 atau saat ibu dan bayi mengalami keluhan, ibu bersedia kunjungan ulan</p>	
<p>KF 2 Senin/ 8 September 2025/ Pukul 09.00 wita/ Rumah Ibu "KS"</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu sangat senang bisa memberikan ASI full untuk bayinya, Ibu masih memiliki kesulitan dalam memandikan dan pijat bayi. ibu dalam mengasuh bayi dibantu oleh keluarga dan suami. Ibu dapat beristirahat dengan cukup, asuhan nutrisi tercukupi. Ibu menyusui on demand.</p> <p>O: Ibu KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C, pengeluaran ASI pada Pada kedua payudara cukup, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran lochea rubra.</p> <p>A: P2A0 + 3 hari post partum</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <p>1. Memberikan KIE mengenai:</p> <p>a. Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa dalam batas normal. ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>b. Membimbing cara memandikan dan pijat bayi, ibu sudah lebih percaya diri melakukannya.</p>	<p>Karang</p>

Hari/Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>c. Tanda bahaya masa nifas, pola istirahat, pola nutrisi, personal hygiene selama masa nifas ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>d. Tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami menerima dan memahami.</p> <p>e. Menyusui on demand, memberikan ASI eksklusif serta menyendawakan bayi setelah disusui, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</p> <p>f. Konsumsi tablet tambah darah yang diberikan petugas kesehatan sesuai aturan dan cara minumnya, ibu memahami dan bersedia mengonsumsinya.</p> <p>g. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu berupa massage oksitosin. Ibu merasa nyaman</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan, ibu bersedia</p>	
<p>KF 3 Kamis/ 19 September 2025/ Pukul 16.00 Wita/ Di Rumah Ibu "KS"</p>	<p>S: Ibu: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui on demand, Tidur malam ± 6 jam, tidur siang ±1 jam. Kebutuhan nutrisi terpenuhi. Psikologis ibu baik, dalam mengasuh bayi ibu dibantu oleh suami dan keluarga, ibu merasa sangat senang karena produksi ASI cukup dan bisa memberikan ASI saja kepada bayinya. Ibu sudah melakukan senam kegel 3x sehari</p> <p>O: Ibu: baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 oC. TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, pengeluaran lochea alba. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup.</p> <p>A: P2A0 postpartum hari ke 14</p> <p>P:</p> <p>1. Memberikan KIE tentang:</p> <p>a. Hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan.</p>	<p>Karang</p>

Hari/Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>b. Cara menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</p> <p>c. Cara memerah dan menyimpan ASI, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</p> <p>d. Tanda bahaya masa nifas dan masa neonatus, pola istirahat, pola nutrisi, personal hygiene selama masa nifas, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>e. Menggunakan alat kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan KB IUD saat 42 hari setelah melahirkan.</p> <p>f. Membaca kembali buku KIA tentang perawatan masa nifas halaman 13-18, ibu mengerti.</p> <p>2. Menyetujui kunjungan berikutnya untuk menggunakan KB, ibu menyatakan rencana pemasangan tanggal 18 Oktober 2025 . Ibu bersedia</p>	Karang
<p>KF 4 Sabtu/ 3 18 Oktober 2025/ Pukul. 09.00 Wita/ di UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu berencana memasang alat kontrasepsi IUD.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, TD 120/80 mmHg, S 36,3°C, N 82 x/menit, RR 24x/menit, TFU tidak teraba.</p> <p>A. P2A0 PsptB postpartum 42 hari dengan akseptor baru KB IUD</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas norma, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. memberikan informasi kembali mengenai efek samping, ektivitas, lama penggunaan, keuntungan dan kerugian dari penggunaan KB IUD, ibu paham dan bersedia dipasangkan.</p>	Karang

-
3. Memfasilitasi ibu dan suami untuk Informed Consent, ibu dan suami setuju
 4. Menyiapkan alat, ruangan dan menyiapkan ibu. Semua sudah siap.
 5. Memposisikan ibu litotomi, memasang KB IUD (Tcu-380A). Alat kontrasepsi sudah terpasang.
 6. Mengingatkan ibu mengenai kontrol kembali KB IUD 7 hari lagi yaitu tanggal 25 Oktober 2025 , ibu bersedia.
-

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi “KS” selama Masa Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KS” dari umur 0 hari hingga 28 hari. Asuhan dilakukan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Selat dan di Rumah Ibu “KS” melalui kunjungan rumah. Berikut ini adalah hasil asuhan kebidanan pada ibu “KS”.

Tabel 8.
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KS” yang Menerima
Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus Secara Komprehensif di
UPTD Puskesmas Selat

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	2	3
KN I Jumat/ 5 September 2025/ Pukul. 21.05 Wita/ UPTD Puskesmas Selat	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi menyusui tiap 2 jam sekali. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 2 kali warna kuning jernih. O: Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 145 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5 OC, BB 3100 gram, PB 50 cm. LK 32 cm, LD 33 cm. BAB/BAK: +/+	Karang

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, 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 rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar, reflex tonic neck 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, Skrotum sudah turun, terdapat lubang pada ujung penis, tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, reflek Babinski positif, tidak ada kelainan.</p> <p>A: Neonatus aterm umur 12 jam vigerous baby dalam masa adaptasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 	Karang

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang asi ondemand dan asi eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, ibu paham dan bersedia menerapkan	
KN 2 Senin/ 8 September 2025/Pukul 09.00 Wita/ di Rumah Ibu "KS"	<p>S: Bayi: Ibu mengatakan bayi tidak rewel, tidak terdapat tanda bahaya, dan kuat menyusu. Saat ini masih diberikan ASI secara on demand. ibu mengatakan belum dapat percaya diri dalam pijat dan memandikan bayinya</p> <p>O: Bayi: Keadaan umum baik, tangis bayi kuat, warna kulit merah muda, tonus otot dan tungkai gerak simetris. Tanda vital, RR 42 kali/menit, HR 122 kali/menit, suhu 36,7°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, perut bayi tidak kembung dan tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi pada tali pusat.</p> <p>A. Neonatus aterm umur 3 hari dalam keadaan sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami menerima dan memahami. b. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO, Ibu dapat melakukannya dan bersedia untuk melakukan pijat bayi secara rutin. c. Mengingatkan ibu untuk menyusui on demand dan memberikan ASI eksklusif d. Serta menyendawakan bayi setelah disusui, ibu memahami dan bersedia melakukannya. e. Memberikan KIE kepada ibu untuk rajin menjemur bayinya dibawah pukul 10 pagi selama 15-20 menit 	Karang

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>dengan menggunakan tutup mata dan menggunakan baju tipis, ibu bersedia melakukan.</p> <p>f. Menginformasikan untuk melakukan imunisasi BCG dan polio sebelum bayi berusia 1 bulan, kunjungan ulang tanggal 24 September 2025, ibu bersedia untuk kunjungan ulang untuk imuniisasi bayinya.</p>	
<p>KN 3 Selasa/24 September 2025/ Pukul 09.30 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu mengatakan nutrisi yang diberikan kepada bayi yaitu ASI dengan frekuensi minum on demand, tidak ada makanan lain yang diberikan. Bayi dalam keadaan baik dan tidak ada masalah. Ibu ingin melakukan imunisasi pada anaknya.</p> <p>O: Pemeriksaan fisik dan keadaan umum terpantau normal, tanda vital yaitu suhu 37°C, RR 40 kali/menit, HR 126 kali/menit, BB: 3600 grm, PB :51 cm, LK/LD : 34/34 cm. Pemeriksaan fisik bayi, perut tidak kembung, tali pusat sudah kering dan pupus, turgor kulit baik, Ikterus (-). Bayi tampak kuat minum ASI, tidak ada muntah/gumoh.</p> <p>A: Neonatus sehat umur 19 hari + imunisasi BCG</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan. 2. Melakukan KIE mengenai imunisasi BCG dan Polio, ibu dan suami paham. 3. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami untuk dilakukan imunisasi BCG dan Polio, ibu dan suami setuju. 4. Menyuntikan imunisasi BCG pada lengan atas kanan bayi secara IC dengan dosis 0,05, sudah disuntikan dan timbul seperti gelembung putih, tidak ada reaksi alergi. 	<p>Karang</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>5. Memberikan KIE untuk menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Memberikan KIE cara pemerah dan menyimpan ASI, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa neonatus.</p>	
<p>Sabtu, 4 Oktober 2025/ Pukul. 09.00 Wita/ UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>S: ibu mengatakan bayi sering gumoh . Bayi hanya diberikan ASI dengan frekuensi on demand. BAK kurang lebih 6 kali/hari dengan warna kekuningan, BAB kurang lebih 2 kali/hari konsistensi lembek dan warna kuning. Tidur dan aktivitas bayi tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot tungkai gerak simetris, BB: 3800 gr, PB: 51 cm, RR: 42 x/menit, HR: 140 x/menit, suhu: 36,7 0C. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, telinga simetris dan bersih, bibir lembab, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus, bersih dan sudah putus serta tidak ada tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A: Bayi Sehat Usia 30 Hari</p> <p>Masalah: Ibu khawatir bayinya sering cegukan dan gumoh setiap hari</p>	<p>Karang</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio, ibu dan suami paham dengan penjelasan petugas. 3. Memberikan imunisasi BCG secara intracutan dan Polio 1 sebanyak 2 tetes, bekas suntikan BCG muncul benjolan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberi KIE pada ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin dan hindari bayi menangis teralalu lama agar bayi tidak stres. 	
<p>Sabtu/ 18 Oktober 2025/ Pukul. 09.00 Wita/ di UPTD Puskesmas Selat</p>	<p>Kunjungan Bayi 42 Hari</p> <p>S: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Bayi hanya diberikan ASI dengan frekuensi on demand. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. BAK kurang lebih 5-6 kali/hari dengan warna kekuningan, BAB kurang lebih 2-3 kali/hari konsistensi lembek dan warna kuning.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran : compos mentis, BB: 3850 gr, PB : 52 cm, N: 122x/menit, RR : 44 x/menit, S:36,7OC. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat. Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih konjungtiva merah muda. Hidung bersih dan tidak ada pernapasan cuping hidung. Mukosa mulut lembab. Telinga simetris dan lembab. Leher normal. Dada tidak ada retraksi. Perut normal tidak ada distensi. Alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
	<p>A : Bayi sehat umur 42 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan dokumentasi dan memberikan jadwal imunisasi lagi 1 minggu berikutnya untuk imunisasi DPTHBHIB, Polio 2, PCV 1, dan Rotavirus 1 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu. 	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KS” dari usia kehamilan 16 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.

Ibu “KS” ditemui dalam keadaan fisiologis yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester kedua. Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “KS” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas Selat dan kunjungan rumah oleh penulis. Ibu “KS” melakukan kunjungan ANC sebanyak 10 kali selama masa kehamilan, yaitu 2 kali di trimester 1, 4 kali pada trimester kedua dan 4 kali selama trimester tiga kehamilan. Selama kehamilan ibu sudah melakukan USG sebanyak 2 kali yaitu pada trimester satu dan tiga. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali pada trimester satu dan tiga. Kunjungan ANC yang dilakukan telah sesuai dengan kebijakan kunjungan pemeriksaan kehamilan yaitu satu kali

pada trimester I, minimal dua kali pada trimester II dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (Permenkes RI, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2022), standar kualitas antenatal adalah 12T. Pemeriksaan 12 T meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, test laboratorium, tatalaksana penanganan kasus dan temu wicara (konseling). Pada saat memeriksa diri ke Puskesmas Selat ibu "KS" telah mendapatkan standar pelayanan 12 T. Ibu "KS" telah dilakukan pemeriksaan Tinggi Badan (TB) dimana tinggi badan ibu adalah 157 cm hal ini berarti tinggi badan ibu termasuk kategori normal. Berat badan ibu juga rutin diukur setiap kali ibu memeriksakan kehamilan. Berat badan sebelum hamil adalah 60 kg sehingga didapatkan Body Mass Index (BMI) ibu adalah 23,9. Menurut Saifuddin (2014) hal ini termasuk kategori normal dengan rekomendasi peningkatan berat badan antara 11,5 kg hingga 16 kg. Pada kehamilan ibu "KS" peningkatan berat badan sebanyak 12,5 kg, hal ini sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan. Peristiwa tersebut disebabkan oleh pola makan yang baik dan istirahat yang terpenuhi. Sedangkan hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu "KS" juga normal yaitu 27 cm. Ibu KEK adalah ibu yang ukuran LILA nya <23,5 cm (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2021).

Pemantauan Tekanan Darah (TD) ibu dilakukan rutin setiap ibu memeriksakan kehamilan. Tekanan Darah ibu selalu dalam batas normal. Tekanan darah ibu "KS" selama masa kehamilan adalah 120/70 mmhg. Nilai Mean Arterial

Pressure (MAP) dalam batas normal yaitu 86,66. Ibu juga sudah dilakukan skrining preeklamsia pada usia kehamilan 16 minggu oleh dokter di puskesmas tempat ibu periksa, yang dinyatakan ibu tidak berisiko mengalami preeklamsia (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2021).

Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu dan secara berkelanjutan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi gangguan pertumbuhan janin. Hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu ± 2 cm. Apabila terdapat ketidaksesuaian tinggi fundus uteri dengan usia kehamilan, bidan harus melakukan kolaborasi atau rujukan (Elda dkk, 2017), Hasil pengukuran TFU ibu "KS" pada umur kehamilan 38 minggu adalah 32 cm, masih dalam batas normal sesuai dengan angka ideal.

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 awal kehamilan ibu "KS" menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Dari program UKS ini ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu pada saat kelas satu dan kelas enam SD. Maka status imunisasi TT Ibu "KS" sudah TT5 dan sesuai dengan teori.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 9 minggu 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 “KS” telah sesuai dengan standar. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat, kalsium, dan vitamin C.

Ibu “KS” telah melakukan perencanaan persalinannya dengan baik menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Ibu “KS” dan suami telah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Adapun perencanaan tempat bersalin ibu adalah UPTD Puskesmas Selat dana yang digunakan yaitu dana pribadi, Transportasi yang akan digunakan adalah mobil pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah kakak, ipar, dan keluarga lainnya lainnya.

Program kelas ibu hamil merupakan salah satu bentuk sarana pembelajaran dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan menambah wawasan dan ketrampilan ibu hamil tentang menjaga kesehatan selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan sehari-hari, perawatan bayi baru lahir dalam bentuk sharing satu sama lain. Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal tiga kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta (Kementrian Kesehatan RI, 2023). Ibu “KS” dan suami telah mengikuti program kelas ibu hamil Puskesmas Selat sebanyak 3 kali. Mulai umur kehamilan 26 minggu. Program kelas ibu hamil ini dilaksanakan secara rutin setiap minggunya. Dengan mengikuti kelas ibu hamil ibu “KS” mendapat banyak pengetahuan dan keterampilan baru dalam perawatan kehamilan, persiapan persalinan, perawatan nifas dan bayi baru lahir.

Setelah mengikuti kelas ibu hamil, persepsi “KS” terhadap kehamilan dan persalinan berubah dan menjelang persalinan semakin merasa siap, tenang dan percaya diri menghadapi setiap proses persalinan.

Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer (Yankestradkom). Asuhan komplementer diberikan sesuai kebutuhan dari ibu. Pada trimester II ibu merasa cemas dengan kehamilannya, asuhan yang diberikan yaitu prenatal yoga yang dapat menghilangkan kecemasan dan stress ibu, sehingga dapat mengubah rasa cemas menjadi energi. Gerakan yoga dapat mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil dengan meningkatkan sirkulasi darah ke hipotalamus sehingga mempengaruhi sistem saraf parasimpatis dan berdampak pada organ jantung yaitu menormalkan tekanan darah dan pernafasan. Selama asuhan ibu “KS” mengeluh nyeri punggung pada trimester III maka dari itu ibu ”KS”mendapatkan asuhan komplementer yaitu prenatal gentle yoga dan endorfin oksitosin massage. Prenatal gentle yoga memiliki peran dalam mengurangi keluhan nyeri pinggang yang dialami Ibu “KS”, dimana penelitian Sriasih, dkk (2020) yang menyatakan bahwa prenatal yoga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Gerakan relaksasi dalam prenatal yoga menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Peningkatan kadar hormon endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri. Menurut Dewi (2021) dalam Rahyani, 2022 prenatal gentle yoga efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, dilakukan dengan durasi 30-60 menit dan frekuensi 3-5 x/ minggu sekali.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KS” selama masa persalinan/kelahiran.

Proses persalinan ibu “KS” berlangsung secara normal dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Persalinan dan kelahiran normal yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam. Tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Damayanti, dkk., 2024).

a. Kala I

Persalinan Kala I diawali dengan adanya sakit perut hilang timbul teratur yang dirasakan ibu sejak pukul 23.30 WITA (20/02/2025). Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 04.30 WITA dilakukan pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 6 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 06.30 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I ibu “Ks” berlangsung selama 6 jam. Lama kala I pada ibu sesuai dengan teori yaitu kala I pada primigravida berlangsung kurang dari 12 jam.

Pemantauan tanda-tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-96 kali permenit, respirasi 20 kali permenit, suhu 36-36,5oC dan tekanan darah 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 148 kali permenit teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 144 kali per menit. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses

persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Kemenkes RI, 2021).

Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi sebanyak empat kali dalam 10 menit selama 40-45 detik. Observasi kontraksi dilakukan setiap 30 menit untuk mengetahui peningkatan frekuensi dan lama kontraksi sampai pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi Ibu “KS” meningkat secara bertahap dan dengan adekuat karena terjadi empat sampai lima kali dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40-45 detik atau lebih (JNPK-KR, 2017).

Pada ibu “KS” kemajuan persalinan kala I berjalan dengan normal. Hal ini tidak terlepas dari perawatan yang dilakukan pada masa kehamilan dan asuhan sayang ibu yang diterapkan saat proses persalinan kala I. Pada masa kehamilan ibu “KS” rutin memeriksakan kehamilannya, makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, mengkonsumsi tablet tambah darah lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Selama hamil kadar hemoglobin ibu “KS” dalam batas normal yaitu diatas 11,8 gr/dl. Ibu bersalin dengan anemia akan lebih mudah mengalami keletihan otot uterus yang mengakibatkan his menjadi terganggu. Apabila his yang ditimbulkan sifatnya lemah, pendek, dan jarang maka akan mempengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau yang disebut inkoordinasi kontraksi otot rahim, yang akhirnya akan mengganggu proses persalinan.

Selama menjalani proses persalinan kala I ibu ‘KS’ dan suami terlihat tenang. Ibu fokus pada nafasnya untuk mengalihkan rasa nyeri dan membayangkan mulut rahim membuka dengan mudah. Ibu tampak relax dan tenang. Ibu “KS” melewati kala I selama 6 jam. Ibu PT melewati kala I kurang dari 12 jam. Rohani

(2020) juga mengatakan dampak positif pada ibu bersalin yang melakukan terapi saat persalinan dapat memperlancar proses persalinan kala I, mengurangi risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan terjadinya perdarahan, membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan.

Ibu “KS” aktif bergerak selama hamil dan rutin melakukan latihan prenatal gentle yoga mulai umur kehamilan 26 minggu 3-5 kali/minggu hingga menjelang persalinan. Saat melewati kala I ibu “KS” tampak tenang, mudah mengontrol rasa nyeri yang dirasakan. Hal ini dapat terjadi karena fisik dan psikologis ibu “KS” telah siap menghadapi proses persalinan itu sendiri. Prenatal gentle yoga mengajarkan teknik-teknik penguasaan tubuh dan menekankan bahwa otot yang tegang tidak akan membantu saat persalinan. Saat tubuh tegang, pikiran akan tegang dan tubuh akan cenderung menahan napas, dengan prenatal gentle yoga ibu “KS” mampu menguasai teknik pernafasan sehingga sangat membantu proses persalinan (Rahyani, 2021). Kesiapan psikologis juga akan mempengaruhi proses persalinan dimana dalam fase persalinan apabila ibu semakin cemas maka akan semakin meningkatkan intensitas nyeri dan semakin berpengaruh pada lama persalinan, tetapi sebaliknya bila ibu tenang maka sensasi nyeri akan berkurang dan persalinan semakin cepat.

Pola asuhan yang diberikan pada ibu “KS” saat melewati kala I persalinan adalah menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, membantu memfasilitasi eliminasi dan membantu memijat punggung bagian bawah ibu untuk mengurangi rasa nyeri. Penulis

mengingatkan kembali ibu metode bernafas belly breathing saat terjadi kontraksi dan membimbing suami untuk melakukan pemijatan pada daerah punggung bagian bawah dengan tujuan mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak terganggu (JNPK-KR, 2017).

Selama kala I suami aktif melakukan pemijatan secara lembut. Massage punggung merupakan metode sederhana, aman dan tidak menimbulkan efek merugikan. Pemijatan secara lembut membantu ibu lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Hanlimatussakdiah (2022), menyatakan terapi massage ini akan menentukan perubahan fisiologis lebih objektif dan terjadi efek mekanik dari terapi seperti penurunan nyeri, meningkatkan jangkauan gerak, dan relaksasi otot. Penelitian yang dilakukan oleh Sriasih, dkk (2019) menemukan bahwa massase menggunakan minyak aromaterapi Frangipani terbukti dapat menurunkan skala nyeri menjadi 4-6 dari 7-9. Minyak aromaterapi frangipani tidak hanya membantu meredakan nyeri namun membantu kelancaran proses persalinan (Lestari, 2020).

b. Kala II

Proses persalinan kala II berlangsung selama 30 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari dua jam pada primigravida (JNPK-KR, 2017). Kombinasi massage pada daerah punggung pijat oksitosin dan relaksasi dengan gymball dan teknik pernapasan belly breathing memberikan respon yang bagus pada otot-otot dasar panggul. Otot-otot dasar panggul yang elastis akan mempermudah peregangan pada saat janin melewati jalan lahir, sehingga proses persalinan menjadi lebih cepat (Sriasih, 2020). Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol,

vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Saifuddin, 2021).

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. Dilakukan episiotomi pada ibu karena perineum tebal dan kaku (JNPK-KR, 2017).

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

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 6 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran

plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR 2017). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III memiliki manfaat bagi ibu dan bayi. Sentuhan, emutan dan jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan ibu dan membantu pelepasan plasenta. Bayi juga akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan posisi menyusui dan mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (JNKPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “KS” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat laserasi perineum grade I yaitu lecet pada bibir vagina dan kulit perineum, tidak tampak perdarahan aktif. Perineum ibu elastis/tidak kaku sehingga saat kala II berlangsung tidak dilakukan episiotomy.

Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dengan hasil dalam batas normal. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “KS” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat laserasi perineum grade I yaitu lecet pada bibir vagina dan kulit perineum. Tidak dilakukan penjahitan perineum.

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KS” dan bayinya pada nifas dan menyusui

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan lochea dan laktasi (Kemenkes RI, 2022). Proses involusi berlangsung

normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea Ibu “KS” sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ibu “KS” 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, 2022).

Kelangsungan proses laktasi Ibu “KS” 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 (Kemenkes, 2022). Pelayanan KB pasca salin diberikan pada hari ke-42 postpartum di UPTD Puskesmas Selat memutuskan menggunakan alat kontrasepsi IUD bertujuan untuk menunda kehamilan. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan kontrasepsi untuk menghindari atau

mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Aprina, 2021).

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, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya, hal tersebut terjadi pada Ibu “KS” 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 “KS” sudah dapat merawat bayinya dengan rasa bahagia.

Fase yang terakhir adalah fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan 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 “KS” sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas dalam masa pemulihan adalah kegiatan senam kegel, pijat endorfin dan oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan di punggung. Pijatan ini mampu memicu hormon oksitosin yang dilakukan untuk mengeluarkan ASI. Oleh karena itu pijatan ini dikenal dengan nama pijat oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang bereaksi ketika tubuh mendapat sentuhan (Novitasari, 2020). Pijat ini merupakan salah satu terapi komplementer untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian

Purnamasari (2020) hasil 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). Yoga dapat membantu ibu nifas untuk dapat relaksasi di tengah kesibukan peran barunya sebagai ibu yang merawat bayi baru lahir dan mengurus keluarga. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah. Menurut Kemenkes RI (2019) kunjungan nifas dilakukan sedikitnya empat kali. Pemantauan pada masa nifas mencakup pemeriksaan fisik dan pemantauan trias nifas yaitu involusi uterus, lochea, dan laktasi.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KS”

Bayi ibu “KS” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 3 hari, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3.100 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Saifuddin (2020) menyatakan 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.

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir yaitu bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan proses 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

(Saifuddin, 2020). Menurut penelitian Apriastuti (2022), ditemukan adanya kenaikan suhu tubuh ibu satu sampai dua derajat pada saat dilakukan IMD tanpa adanya komplikasi yang menyertai. Kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. 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 teori Saifuddin (2020), dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata gentamicyn 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. Menurut Varney (2010), pada bayi baru lahir kadar vitamin K masih relatif rendah. Hal ini disebabkan kondisi saluran cerna masih dalam keadaan steril (tidak adanya bakteri normal usus) sehingga sistesis pada usus tidak dapat terjadi sampai usus telah menjadi koloni bakteri. Proses ini memerlukan waktu beberapa hari dan dapat terhambat oleh penundaan pemberian makan untuk neonatus. Sebagai tindakan pencegahan, vitamin K diberikan secara intramuscular sebanyak 1 mg pada paha kiri lateral bayi.

Dua jam setelah lahir, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017). Imunisasi HB0 diberikan dengan tujuan mencegah penularan hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.

Imunisasi ini diberikan 1-2 jam setelah penyuntikkan vitamin K di paha kanan atau sebelum bayi berumur tujuh hari. Pemberian imunisasi HBO pada bayi dilakukan saat bayi berumur 2 jam sehingga asuhan yang diberikan telah sesuai standar.

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada bayi umur satu jam, untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda-tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, berat badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki (JNPK-KR, 2017). Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap, tidak ditemukan kelainan pada bayi Ibu "KS". Kunjungan neonatal dilakukan tiga kali, yaitu pada hari ke-0, hari ke-3, hari ke-16. Selama kunjungan dipantau kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, penambahan berat badan bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. Bayi tidur kurang lebih 15 jam dalam sehari, tidak rewel serta tidak ada masalah pada pola tidurnya.

Asuhan yang diberikan yaitu mengenai jadwal imunisasi, pijat bayi. Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan bibit penyakit lemah ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit. Imunisasi perlu ditunda jika bayi dalam kondisi kurang sehat seperti demam, diare, batuk dan ditunggu sampai kondisi fisik bayi siap menerima vaksin. Ibu dan bayinya melakukan kunjungan ulang imunisasi ke Puskesmas Selat 1 untuk mendapatkan pelayanan imunisasi BCG dan Polio 11 Maret 2025. Hal ini telah sesuai dengan pernyataan dari Direktorat Kesehatan Anak (2021) asuhan yang dapat diberikan pada saat bayi berumur 1 bulan yaitu pemberian imunisasi berupa Bacillus Calmette Guerin (BCG) dan Polio 1.

Bayi Ibu “KS” diberikam ASI eksklusif secara on demand. Sebagai bayi yang mendapatkan ASI penuh, peningkatan berat badan bayi masih dalam kategori normal. Kenaikan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. Bayi menyusui secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK lebih dari enam kali sehari, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI, dan peningkatan berat badan minimal 900 gram pada bulan pertama kelahiran (JNPK-KR, 2017).

Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, 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, menatap wajah ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes RI, 2022). Dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi Ibu “KS” berlangsung secara fisiologis.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi ibu “KS” 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 (Setiawandari, 2020).