

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ibu “CA” umur 23 tahun primigravida yang beralamat di Banjar Dinas Beranjinan, Desa Tegalmengkeb, Kecamatan Selemadeg Timur II, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Timur II merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanandari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Ibu “CA” tinggal bersama suami dan ibu mertua yang merupakan rumah pribadi dengan mengikuti gaya bangunan model Bali. Terdapat halaman di depan rumah, bangunan bale daja yang merupakan tempat tidur ibu, dilengkapi dengan ventilasi yang cukup untuk akses udara keluar masuk, penerangan kamar yang baik, bangunan dapur yang terpisah dengan bangunan kamar tidur. Semua bangunan menggunakan lantai keramik, tersedia 1 kamar mandi di luar rumah, untuk kebutuhan air bersih diambil dari sumber mata air perusahaan daerah air minum (PDAM). Ibu “CA” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing maupun kucing.

Penulis bertemu pasien ini pertama kali di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur II saat pasien melakukan pemeriksaan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “CA” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu “CA” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 16 Minggu sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “CA”.

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “CA”



No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>b. Mempersilakan ibu untuk memasuki ruangan senam bersama ibu hamil yang lain. Ibu bersedia</p> <p>c. Mengingatnkan ibu untuk tetap rajin membaca buku KIA untuk menambah pengetahuan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>d. Menjelaskan kepada ibu tentang fisiologi kehamilan dan keluhan umum kehamilan. Ibu mengerti dan paham.</p> <p>e. Mengajarkan ibu senam hamil dan prenatal yoga dengan memulai gerakan peregangan untuk mengawali gerakan senam ibu hamil sampai ke gerakan inti dan relaksasi. Ibu dapat mengikuti dengan baik</p> <p>f. Melakukan tanya jawab seputar kendala ibu saat mengikuti senam hamil dan prenatal yoga tadi dan masalah atau pertanyaan seputar kehamilan ibu. Ibu antusias mengikuti sesi tanya jawab</p> <p>g. Menganjurkan ibu untuk tetap kontrol kehamilan secara rutin. Ibu bersedia</p>	Bidan "S"
2	Rabu, 30 April 2025 pukul 08.30 di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur II	S : Ibu bersama suami datang ke puskesmas ingin kontrol kehamilan, obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu mengatakan sudah rutin melakukan senam hamil, ibu mengatakan selalu menyempatkan diri untuk membaca buku KIA, ibu dan suami mengatakan masih mengingat tanda bahaya TW II, ibu mengatakan gerak janinnya sudah jelas terasa. ibu mengatakan tidak ada	Bidan "D" dan Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		keluhan. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , BB 66 kg, BB sebelumnya 64,5 kg tgl 3 April 2025, tekanan darah: 110/70mmHg. N: 84 x/mnt, P: 24 x/mnt, S: 36,2°C, TFU 2 jari dibawah pusat, TFU: 21 cm, DJJ 146x/mnt, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 21 minggu 5 hari T/H intrauteri Masalah : - P : a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya b. Memberikan pujian pada ibu karena sudah sangat aktif dan mandiri dalam menambah pengetahuan seperti rutin membaca buku KIA, dan rutin melaksanakan senam hamil dirumah. c. Mengajarkan ibu dan suami untuk menstimulasi janin dengan cara meperdengarkan musik klasik di perut ibu melalui <i>headphone</i> setiap malam, mengajaknya berbicara sambil memberikan sentuhan lembut pada perut, ibu paham dan mengerti. d. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 30 Mei 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas	Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet), vit. C 1x50mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	dr. "P"
3	<p>Senin, 30 Juni 2025 pk. 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur II</p>	<p>S: Ibu bersama suami datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi pada janin. ibu mengatakan obatnya sudah habis, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dirumah. Bulan lalu tanggal 30 Mei 2025 ibu kontrol di Sp. OG dengan hasil pemeriksaan ibu dan janin sehat. Saat ini ibu tidak ada keluhan</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 70 kg, BB sebelumnya 68 kg tgl 21 Mei 2025. Tekanan darah: 110/70 mmHg. N: 82 x/mnt, P: 20 x/mnt, S: 36,5°C, TFU 1/2 pusat-px, TFU: 28 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. Hb : 11,7 g/dL.</p> <p>A : G1P0A0 UK 30 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami merasa senang dan dapat menerimanya</p>	<p>Eva</p> <p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>b. Menginformasikan tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk menstimulasi janin, ibu berjanji akan selalu melakukan.</p> <p>d. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 14 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (15 tablet), vit. C 1x50mg (15 tablet), kalsium 1x500 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	Eva
4	Senin, 28 Juli 2025, Pk 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Timur II	<p>S: Ibu dan suami datang ke puskesmas untuk kontrol rutin kehamilannya. Ibu mengatakan gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi janin. Ibu mengatakan kontrol ke Sp.OG tanggal 14 Juli 2025 dengan hasil pemeriksaan normal. Ibu mengeluh kaki sering kram pada malam hari.</p> <p>O:Keadaan umum: baik, kesadaran:</p>	Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p><i>composmentis</i>, BB 72 kg, BB sebelumnya 71 kg tgl 7 Juli 2025, tekanan darah: 120/80 mmHg. N; 84 x/mnt, P; 20 x/mnt, S: 36,0°C, TFU 2 jari dibawah Processus Xifoideus (PX), TFU: 31 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. Skor EPDS : 5 (tidak ada gejala depresi)</p> <p>A: G1P0A0 UK 34 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan kaki sering kram pada malam hari.</li> <li>- Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang persiapan persalinan</li> </ul> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.</li> <li>b. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki adalah keadaan fisiologis pada ibu hamil, menyarankan ibu untuk melakukan peregangan pada kaki sebelum tidur dan di pagi hari, rajin melakukan prenatal yoga, minum air yang cukup minimal 2 liter per hari serta banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium. Menjelaskan ketidaknyaman pada TW III yang lain kepada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol>	Eva
			Eva
			Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>c. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>d. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan, calon donor darah, dana persalinan, tempat bersalin, pendamping persalinan dan transportasi. Ibu mengerti dan berjanji akan mempersiapkannya.</p> <p>e. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 15 Agustus 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>g. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (20 tablet) , kalsium 1x500 mg (20 tablet), vit. C 1x50mg (20 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	dr. “S”
5	Jumat, 15 Agustus 2025, Pk 09.00 Wita	S: Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi rumahnya, ibu mengatakan sering kencing dan nyeri punggung, gerak janin aktif dirasakan. Obat dari kunjungan sebelumnya masih tersisa 2 tablet, ibu mengatakan sudah	Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	di rumah ibu "CA" Br. Beranjingan, Desa Tegal mengkeb	<p>mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 73 kg, BB sebelumnya 72 kg tgl 28 Juli 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, N/:80x/mnt, P:24 x/mnt, S:36,6°C.</p> <p>Abdomen: TFU: 35 cm (TBJ: 3565 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah <i>px</i>, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus</p> <p>Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu.</p> <p>Leopold III: teraba 1 bagian besar, dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen tidak bisa bertemu. DJJ + 146 x/mnt, reguler.</p> <p>A : G1P0A0 UK 36 minggu 6 hari preskep</p> <p>⊕ puka T/H intrauteri</p> <p>Masalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu belum mengetahui cara membersihkan payudara</li> <li>- Ibu mengeluh sering kencing dan nyeri punggung,</li> <li>- ibu belum mengetahui tehnik meneran,</li> </ul> <p>P :</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami</p>	<p>Eva</p> <p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>b. Menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK yang dialami ibu karena penekanan kepala bayi pada kandung kemih, anjurkan ibu untuk tidak menahan kencing. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Menjelaskan kepada ibu nyeri punggung yang dirasakan karena perut yang membesar mengubah pusat gravitasi, membebani tulang belakang bagian bawah, dan adanya perubahan hormon yang melunakkan ligament. Ibu dapat mengatasi dengan menggunakan <i>gym ball</i> dan melakukan <i>prenatal</i> yoga. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>d. Membimbing dan mengajarkan ibu cara membersihkan payudara agar nanti proses laktasi berjalan dengan lancar. Ibu mengerti dan akan menerapkan di rumah.</p> <p>e. Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang efektif, dan membimbing ibu melakukannya. Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan baik.</p> <p>f. Mengingatkan ibu kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu masih mengingat dan mampu menjelaskan kembali.</p>	Eva
			Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>g. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 1 minggu lagi tgl 22 Agustus 2025 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya, tanda persalinan atau masalah lain pada kehamilan. Ibu bersedia.</p> <p>h. Memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (7 tablet) , kalsium 1x500 mg (7 tablet), vit. C 1x50mg (7 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
6	Jumat, 22 Agustus 2025, Pk 10.05 Wita diUPTD Puskesmas Selemadeg Timur II	<p>S: Ibu dan suami datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan perut sering kenceng tetapi tidak teratur dan hilang apabila ibu istirahat. Pengeluaran air dan lendir darah tidak ada. Gerakan bayi dirasakan aktif, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dan saat ini sudah bisa membersihkan payudara ibu dan kolostrum sudah mulai terlihat keluar, ibu mengatakan obatnya sudah habis.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB 74 kg, BB sebelumnya 73 kg tgl 15 Agustus 2025, TD: 110/70 mmHg. N:80x/mnt, P: 22x/ menit, S: 36,4°C, pengeluaran kolostrum (+),</p> <p>Abdomen: TFU: 36 cm (TBJ: 3.720 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 2 jari bawah px, teraba 1</p>	<p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		bagian besar dan lunak di area fundus	
		Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu.	
		Leopold III: teraba 1 bagian besar, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.	
		Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen tidak bisa bertemu. DJJ + 150 x/mnt, reguler.	
		A: G1P0A0 UK 37 minggu 6 hari preskep U puka T/H intrauteri.	Eva
		Masalah : Ibu megeluh perut sering kenceng tetapi tidak teratur dan hilang apabila ibu istirahat.	
		P:	Eva
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini.	
		b. Menjelaskan kepada ibu, keluhan kenceng pada perut yang dirasakan merupakan kontraksi palsu terjadi sebagai persiapan tubuh untuk persalinan. Menganjurkan ibu mencoba mengubah posisi, beristirahat, berjalan-jalan, mandi air hangat, atau minum cukup air. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
		c. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan dimulai dari tanda tanda persalinan, saat untuk meneran,	

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>pengeluaran bayi dan lahirnya plasenta. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>d. Menyarankan ibu untuk rutin jalan-jalan sore, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>e. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah siap.</p> <p>f. Menyarankan ibu datang langsung ke tempat bersalin saat mengalami keluhan ataupun tanda-tanda persalinan, ibu paham</p>	

Sumber: Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Ibu “CA”, 2025

## 2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 29 Agustus 2025 pk 05.00 wita ibu menghubungi penulis melalui pesan *WhatsApp* mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 wita (29 Agustus 2025), tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Pengkajian data subjektif dan pemeriksaan objektif dilakukan di RSIA Cahaya Bunda . Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 38 minggu 6 hari.

Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “CA” saat proses persalinan.

**Tabel 7**  
**Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CA” Selama Masa**  
**Persalinan/Kelahiran**

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Jumat, 29 Agustus 2025, Pukul 05.40 Wita, di RSIA Cahaya Bunda	<p>S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin keras, tidak ditemukan adanya tanda-tanda keluar air ketuban dan ada keluar lendir campur darah. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Makanan terakhir dikonsumsi sekitar pukul 19.00 Wita (28 Agustus 2025) dalam porsi sedang, terdiri dari setengah piring nasi, ayam, tempe, tahu, dan sayur. Minum terakhir pk. 05.10 wita jenis air putih, BAB terakhir (28 Agustus 2025) pukul 18.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 05.30 Wita warna jernih kekuningan. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu <i>kooperatif</i> dengan petugas.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, BB: 74,5 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, saturasi: 98. Skala nyeri : 6</p> <p>Kepala : normosefali, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab. Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p>	<p>Bidan “A”</p> <p>Bidan “A”</p>

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Leopold I: Tfu 3 jari bawah px, teraba bokong</p> <p>Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen, Perlimaan : 2/5</p> <p>TFU 36 cm, TBJ 3720 gram, his 3-4x dalam 10 menit durasi 45-50 detik. Auskultasi DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur, Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patela positif. Genitalia: terdapat</p>	
Pukul	05.40 WITA	<p>pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises. Hasil vaginal toucher (VT): v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 70%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala pada <i>hodge</i> III, tidak teraba bagian kecil janin. Kesan panggul normal, pada anus tidak terdapat hemoroid.</p> <p>A: G1P0A0 UK 38 minggu 6 Hari preskep U Puka T/H intrauteri + partus kala I fase aktif.</p> <p>P:</p>	Bidan "A"  Eva
Pukul	05.43 WITA	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami</p>	

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		memahami penjelasan yang diberikan.	
		2. Memberikan suami <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami bersedia menandatangani <i>informed consent</i> .	Eva
		3. Membimbing ibu mengatur posisi yang nyaman selama kala I yaitu posisi miring kiri agar sirkulasi ibu ke bayi lancar, menganjurkan ibu untuk jalan-jalan di sela-sela kontraksi. Ibu paham dan jalan-jalan di sela kontraksi, ibu miring kiri bila beristirahat.	
		4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba, tampak ibu lebih tenang.	
		5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman	
		6. Membimbing ibu dalam penggunaan <i>birth ball</i> untuk mengurangi nyeri persalinan dimana ibu duduk dengan santai dan bergoyang diatas bola. Ibu tampak nyaman diatas bola.	
		7. Memfasilitasi nutrisi ibu, ibu makan 1 porsi nasi dan minum setengah gelas teh manis, 1 gelas air minum. Ibu tidak ada keluhan dalam makan dan minum.	
		8. Menganjurkan ibu dapat berkemih	



No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		puka T/H Intrauteri +PK II.	
		P:	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bawa pembukaan telah lengkap, ibu dan suami mengerti	Eva dan Bidan "D"
		2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu dalam posisi setengah duduk	
		3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap dan APD sudah dipakai..	
		4. Melakukan kolaborasi dengan Dokter Jaga dalam menolong persalinan. Bidan dan dokter jaga sudah dalam posisi siap.	
		5. Memimpin ibu meneran efektif, ibu dapat meneran efektif saat puncak his, tampak kepala 5-6 cm	
		6. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan alas, bokong dan membuka partus set	
		7. Melakukan pemantauan denyut jantung janin di sela-sela kontraksi, denyut jantung 146x/menit irama kuat dan teratur.	
		8. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, ibu dapat minum air.	
		9. Melanjutkan memimpin persalinan dan berkolaborasi dengan bidan "D" dalam memimpin persalinan, lahir bayi perempuan spontan segera menangis, gerak aktif.	
	Pukul 09.55 WITA	10. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi	

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		sudah bersih dan tetap hangat.	
3	Jumat, 29 Agustus 2025, Pukul 09.55 Wita, di ruang VK RSIA Cahaya Bunda	<p>S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir, ibu merasa lelah dan mengatakan perut masih terasa mulas, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.</p> <p>A: G1P0A0 PSpt.B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti</li> <li>2. menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin, ibu setuju</li> <li>3. Melakukan kolaborasi dengan Bidan "D" untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.</li> <li>4. Mengeringkan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan talipusat.</li> <li>5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, bayi terlihat nyaman</li> </ol>	<p>Eva dan Bidan "D"</p> <p>Bidan D</p> <p>Bidan D</p>
	Pukul 09.57 wita		Bidan D
	Pukul 09.58 wita		



No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		perdarahan aktif, ibu setuju	
		3. Melakukan eksploitasi terhadap bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. Tidak ada perdarahan dari jalan lahir, lochea rubra.	Bidan "D"
		4. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.	Eva
		5. Membimbing ibu dan suami menilai kontaksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya	
		6. Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu minum teh hangat 200cc.	
		7. Memantau kemajuan IMD, bayi diletakkan di dada ibu.	
		8. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.	
		9. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf.	
5	Jumat, 29 Agustus 2025, pk. 10.55	<b>Asuhan Kebidanan pada ibu dan Bayi Baru Lahir</b>  S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya. Bayi dalam keadaan hangat, bayi	Eva

No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	WITA, di ruang VK	berhasil melakukan IMD dengan lama $\pm$ 1 jam. Bayi sudah BAB/BAK	
	RSIA Cahaya Bunda	O: Keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3665 gr, PB 51 cm, Lika/ Lida : 34/33 cm, Jenis Kelamin perempuan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit. A : P1A0 1 jam <i>post partum</i> + Neonatus usia 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P:	Eva
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami bersedia dan menyetujuinya 3. Memuji ibu atas keberhasilan melakukan IMD, ibu menyatakan senang 4. Memberikan salep mata gentamycin pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi	Eva
	Pukul 10.56 wita	5. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi secara IM dengan dosis 0,5 ml, tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan perawatan tali pusat, tidak adaperdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril.	
		7. Memakaikan baju bayi, popok, topi, serta bedong, bayi dalam keadaan hangat.	Eva



No	Hari/Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		pada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan	
		2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0 akan dilakukan di ruang bayi setelah ibu selesai menyusui bayinya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	Eva
		3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan 1 porsi sedang, komposisi: nasi satu piring, 1 potong daging ayam, 1 potong telur, sayur, dan minum 500 cc air putih	dr. "I"
		4. Bekerjasama dengan dokter memberikan terapi obat oral berupa asam mefenamat 10 tablet (3x500 mg), amoxicillin 10 tablet (3x500 mg), tablet penambah darah 10 tablet (1x 60 mg), vitamin A 2 tablet (1x200.000 IU) dan memberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia mengkonsumsi obat sesuai dosis.	
		5. Memindahkan ibu dan bayi ke ruangan nifas, ibu dan bayi rawat gabung di ruang nifas.	
		6. Memfasilitasi ibu dan bayi istirahat setelah menyusui, ibu dapat istirahat.	

(Sumber : Data Sekunder dan data dokumentasi di RSIA Cahaya Bunda)



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		berjalan untuk BAK dibantu suami, laktasi (+), mobilisasi miring kiri miring kanan dan duduk. A : P1A0 Pspt.B 6 jam Post Partum P :	Eva
	Pkl 16.07 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap dua jam sekali atau secara <i>on demand</i>. Bayi telah disusui dengan posisi yang benar.</li> <li>5. Membimbing ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh, ibu mampu melakukannya</li> <li>6. Membimbing ibu cara melakukan senam kegel ibu mampu melakukannya.</li> <li>7. Memberitahu ibu untuk memanggil petugas bila ada keluhan, ibu paham.</li> </ol>	Eva

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
2	Jumat, 30 Agustus 2025 Pkl 10.55 wita Di RSIA Cahaya Bunda	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa senang diperbolehkan pulang ke rumah hari ini. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK, mobilisasi yang dapat ibu lakukan yaitu miring kanan dan kiri, berjalan pelan. Ibu sudah bisa memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase uterus sendiri. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P1A0 Pspt.B 24 jam Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu</li> </ol>	<p>Eva</p> <p>Eva</p> <p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		paham dan mengerti.	
		4. Menjelaskan pada ibu tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.	
		5. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti.	Eva
		6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.	
		7. Menjelaskan kepada suami untuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu misalnya memberikan perhatian dan kasih sayang kepada ibu agar merasa dihargai, dihormati, dan tidak merasa diabaikan, mendengarkan keluhan istri dengan sabar, suami paham dan mengerti.	
		8. Mengingatkan kembali ibu tentang senam kegel. Ibu masih mengingat senam kegel yang sudah diajarkan.	
		9. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau <i>on demand</i> dan sendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>melakukan menyendawakan bayi.</p> <p>10. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas, ibu paham dan mengerti.</p> <p>11. Mengingatkan ibu selama di rumah untuk melanjutkan minum obat yang sudah diberikan, ibu berjanji akan minum obat sesuai dosis yang sudah diberikan.</p> <p>12. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah bersama bidan desa di antara hari ke 3-7 post partum. Ibu bersedia dilakukan kunjungan</p>	
3	<p>Senin</p> <p>1 September</p> <p>2025</p> <p>Pkl 10.00 wita</p> <p>di rumah Ibu</p> <p>“CA”</p> <p>(KF2)</p>	<p>S : Ibu mengatakan telah rutin melakukan senam kegel sehingga saat ini nyeri perineum berkurang. Ibu mampu menyebutkan Kembali tanda-tanda bahaya nifas, Ibu sudah menyusui secara <i>on demand</i> dan posisi ibu menyusui sudah benar. Ibu ingin ASI nya bertambah deras. Pengetahuan yang ibu butuhkan saat ini adalah tentang pijat oksitosin. Ibu sudah makan dan minum yang bergizi. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,5°C, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi</p>	<p>Bidan “S”</p> <p>dan Eva</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguilenta, luka perineum tidak ada tanda infeksi.	Eva
		A : P1A0 Pspt.B + 3 hari Post Partum P :	Eva
		1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan	Eva
		2 Memberikan KIE mengenai manfaat dan keuntungan pijat laktasi oksitosin, ibu dan suami paham.	
		3 Membimbing ibu dan suami melakukan pijat laktasi oksitosin, ibu dan suami paham dan akan melakukannya	
		4 Memberikan KIE mengenai perawatan payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering, menggunakan bra yang menyokong payudara, mengoleskan kolustrum apabila puting susu lecet. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
		5 Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, banyak minum air dan istirahat cukup, memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. ibu paham dan akan melakukannya.	
		6 Mengingatkan ibu untuk tetap	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada buku KIA ibu.</p> <p>8. Menyetujui untuk kontrol nifas ke Puskesmas tanggal 25 September 2025 sekaligus imunisasi bayi.</p>	
4	<p>Kamis</p> <p>25 September</p> <p>Pkl 11.00 wita</p> <p>di Puskesmas</p> <p>Selemadeg</p> <p>Timur II</p> <p>(KF3)</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 : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU tidak teraba diatas symphysis, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh. Skor EPDS: 7 (tidak ada gejala depresi)</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + 27 hari Post Partum</p> <p>Masalah : Ibu belum mengetahui cara penyimpanan ASI perah yang benar.</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p>	<p>Eva</p> <p>Eva</p> <p>Eva</p>



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		teraba, pengeluaran lochea alba, cairan keluar berwarna bening berlendir dan tidak ada tanda infeksi.	
		A : P1A0 Pspt.B + 42 hari Post Partum	
		P :	Eva
	Pkl.10.05 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat dipasang alat kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD, ibu paham dan mengerti.</li> <li>3. Berkolaborasi dengan Bidan "S" dalam memberikan informed consent kepada ibu terkait tindakan pemasangan KB, Ibu paham dan setuju dengan tindakan.</li> <li>4. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan, dan menyiapkan ibu, semua sudah siap</li> <li>5. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi, sudah dilakukan</li> <li>6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah dibersihkan.</li> <li>7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan</li> <li>8. Kolaborasi dengan dokter "P" dalam pemberian terapi obat asam mefenamat 3x500 mg, untuk terapi anti nyeri, ibu paham dan akan minum obat.</li> </ol>	<p>Bidan "S"</p> <p>Eva</p> <p>dr "P"</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		9. Mengingatkan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang setelah 3 hari atau bila ada keluhan.	
		10. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Eva
		11. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan selalu mencuci tangan sebelum menyusui bayi dan tidak bepergian keluar rumah dengan bayinya kecuali ada kepentingan seperti melakukan pemeriksaan ke bidan atau ke puskesmas, ibu paham dan bersedia melakukannya.	

(Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi klinik, puskesmas)

#### **4. Asuhan kebidanan pada bayi**

Bayi ibu “CA” lahir dengan partus normal belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, dan tonus otot baik. Berat badan bayi 3.665 gram dan jenis kelamin perempuan. Berikut merupakan asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai 42 hari.

**Tabel 9**  
**Hasil Penerapan pada Ibu “CA” yang Menerima Asuhan Pada Neonatus dan Bayi di RSIA, Puskesmas, dan Rumah ibu “CA”**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Jumat, 29 Agustus 2025 Pukul 15.55 WITA di RSIA Cahaya Bunda Tabanan	<p><b>Kunjungan neonatus (KN 1)</b></p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Warna kulit kemerahan, tonus otot baik Ibu belum mengetahui cara menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, <i>Heart Rate</i> (HR): 140 x/menit, Pernafasan : 48 x/menit, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, BB: 3.665 gram, bayi menyusu secara <i>on demand</i>, tidak ada muntah, BAB/BAK: +/+</p> <p>Pemeriksaan fisik: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat. 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</p>	<p>Bidan “D” dan Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p><i>sucking</i> positif, reflek <i>swallowing</i> positif.</p> <p>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 <i>tonic neck</i>, tidak ada kelainan. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Pada 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 jenis 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>	Eva
		<p>A : <i>Neonatus aterm</i> usia 6 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah: ibu belum tahu cara</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu</p>	Eva
			Eva

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.</p> <p>3. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap dua jam sekali atau secara <i>on demand</i>. Bayi telah disusui dengan posisi yang benar.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusu, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</p> <p>Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham.</p>	
2.	<p>Sabtu, 30 Agustus 2025 Pukul 09.55 WITA di RSIA Cahaya Bunda Tabanan</p>	<p>S: ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Warna kulit kemerahan, tonus otot baik Ibu sudah memberikan bayi ASI secara <i>on demand</i> dan menyendawakan bayinya sehabis menyusui.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, <i>Heart Rate</i> (HR): 140 x/menit, Pernafasan (P): 48 x/menit, suhu: 36,7°C, BB: 3.665 gram, bayi menyusu secara <i>on demand</i>, tidak ada muntah, BAB/BAK: +/+, Skrining PJB: lolos</p>	<p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		A: Neonatus aterm usia 24 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi	Eva
		Masalah : Ibu belum mengetahui cara perawatan bayi di rumah.	
		P:	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.	Eva
		2. Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda-tanda bayi sakit dan tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham.	
		3. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI <i>on demand</i> atau diberikan setiap 2 jam sekali, ibu memahami dan akan memberikan bayinya ASI secara <i>on demand</i> .	
		4. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusui, ibu mengerti dan mampu melakukannya.	
		5. Memberikan KIE kepada ibu kebutuhan ASI bayi sesuai usia, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
		6. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang perawatan bayi sehari-hari seperti perawatan tali pusat bayi, cara memandikan bayi. Ibu	





No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>bayi menyusu secara <i>on demand</i>, tidak ada muntah, BAB/BAK: +/+, Skrining PJB: lolos</p> <p>A: Neonatus aterm usia 24 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah :</p> <p>Ibu belum mengetahui cara perawatan bayi di rumah.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda-tanda bayi sakit dan tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham.</li> <li>3. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI <i>on demand</i> atau diberikan setiap 2 jam sekali, ibu memahami dan akan memberikan bayinya ASI secara on demand.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusu, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu kebutuhan ASI bayi sesuai usia, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>6. Menginformasikan kepada ibu dan</li> </ol>	<p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		suami tentang perawatan bayi sehari-hari seperti perawatan tali pusat bayi, cara memandikan bayi. Ibu memahami penjelasan yang diberikan	
		7. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
5	Senin, 1 September 2025 Pukul 10.10 WITA di Rumah Ibu “CA”	<p><b>Kunjungan neonatus (KN 2)</b></p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya sudah skrining SHK dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu sudah mampu menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan menyendawakan bayinya. Ibu dan suami dapat menyebutkan kembali tanda bahaya pada neonatus. Ibu telah merawat tali pusat bayi dengan baik. Ibu belum mengetahui tentang <i>baby massage</i>, dan ingin belajar <i>baby massage</i>.</p> <p>O : KU bayi baik, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. N: 140x/menit, pernapasan 40x/menit, suhu 36,7°C, BB: 3700 gr, tali pusat belum pupus</p> <p>A : Neonatus <i>aterm</i> usia 3 hari + neonatus sehat</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan <i>informant consent</i> dan</p>	Eva
			Eva

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		menjelaskan kepada ibu dan suami tujuan untuk dilakukan skrining hipotiroid kongengital (SHK) Ibu dan suami mengerti dan paham.	
		3. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil 2 tetes darah pada tumit bayi. Spesimen darah bayi diteteskan di kertas saring.	
		4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang <i>baby massage</i> , manfaat dilakukan <i>baby massage</i> , cara melakukan <i>massage</i> kepada bayinya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yg diberikan dan bersedia bayinya untuk di <i>massage</i> .	
		5. Mengajarkan ibu dan suami melakukan <i>baby massage</i> dan <i>massage</i> ILU di bagian perut bayi jika sewaktu-waktu bayinya mengalami perut kembung, ibu mampu melakukannya.	
		6. Mengajarkan cara stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman, sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara, sesuai panduan buku KIA halaman 40; ibu paham dan dapat melakukannya.	
		7. Membimbing ibu memberikan pola asuh kepada bayinya dengan cara memberikan ASI dengan penuh kasih sayang, dekaplah anak dengan hangat	



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		lepas tidak ada infeksi dan perdarahan. A : Neonatus Ibu “CA” usia 27 Hari + Neonatus sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan <i>informed consent</i> tentang tindakan yang akan dilakukan pada bayinya, ibu dan suami paham dan menyetujuinya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat, efek samping, dosis yang diberikan, cara pemberian imunisasi, dan cara mengatasi efek samping dari pemberian imunisasi BCG dan Polio I pada bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia bayinya diimunisasi. 4. Menyiapkan alat, bahan, vaksin, dan ruangan untuk imunisasi, semua sudah disiapkan. 5. Memberikan imunisasi Polio I dengan dosis 2 tetes per oral, imunisasi telah diberikan dan bayi tidak muntah. 6. Menyuntikkan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi, injeksi telah dilakukan dan timbul bula pada area penyuntikan. 7. Mengingat kembali kepada ibu agar tidak memberikan intervensi apapun	Eva

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>pada bekas penyuntikan imunisasi BCG, ibu paham dan mengerti.</p> <p>8. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya</p> <p>9. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang bayi hingga satu bulan dan stimulasinya, ibu mengetahui dan memahami</p> <p>Menginformasikan kepada ibu bahwa tanggal imunisasi selanjutnya yaitu pada saat bayi berusia 2 bulan, ibu mengerti dan akan kembali ke Puskesmas</p>	
7.	<p>Jumat, 10 Oktober 2025 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "CA"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan rutin melakukan <i>tummy time</i> pada bayinya. Bayi menyusu kuat. Ibu selalu menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. N: 134x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,7°C. BB: 4.950 gram. Mata bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembat. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Ekstremitas kemerahan.</p> <p>A : Bayi Ibu "CA" Usia 42 Hari + sehat</p> <p>P:</p>	<p>Eva</p> <p>Eva</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</li> <li>2. Memberikan KIE agar ibu tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu dan suami paham.</li> <li>3. Melakukan <i>baby massage</i> kepada bayi selama 30-60 menit menggunakan minyak VCO, bayi tertidur dan terlihat nyaman setelah di <i>massage</i>.</li> <li>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.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI sampai usia 6 bulan dan menjaga kehangatan bayi, ibu memahami penjelasan bidan</li> <li>6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang imunisasi dasar lengkap untuk bayinya seperti heksavalen I, PCV I, Rotarix I, dan polio II saat bayi berumur 2 bulan, ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal.</li> <li>7. Mengingatkan ibu untuk menindik bayinya diantara usia 2-3 bulan. Ibu bersedia akan menindik bayinya.</li> </ol>	

## **B. Pembahasan**

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “EC” dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas.

### **1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CA”**

Perkembangan kehamilan pada ibu “CA” dari mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* menjadi subjek. Selama kehamilan, ibu secara rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sebanyak 12 kali kunjungan dan satu kali mendapatkan kunjungan rumah, yang terdiri dari 3 kali kunjungan pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Ibu “CA” melakukan USG 4 kali pada trimester I, trimester II dan trimester III, pemeriksaan skrining preeklampsia satu kali pada trimester I dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu oleh dokter umum di Puskesmas. Jumlah dan distribusi kunjungan ini telah melampaui standar minimal yang ditetapkan dalam PMK No. 6 Tahun 2024, 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, 2024).

Selama masa kehamilan, ibu “CA” menjalani serangkaian pemeriksaan yang dilaksanakan pada trimester kedua dan ketiga. Asuhan kebidanan diberikan di beberapa fasilitas kesehatan, yaitu di Praktik Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Sp.OG) serta di Puskesmas Selemadeg Timur II. Pada kunjungan awal di Puskesmas, ibu “CA” menerima pelayanan antenatal komprehensif yang dikenal

sebagai pelayanan 12 T.

Tinggi badan ibu “CA” adalah 163,5 cm sudah memenuhi memenuhi standar tinggi badan minimal ibu hamil yaitu 145 cm. Berat badan ibu “CA” sebelum hamil adalah 60 kg dengan tinggi badan 163,5 cm, sehingga diperoleh Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 22,6, termasuk kategori normal. Berdasarkan IMT yang dimiliki, ibu “CA” mendapatkan rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan sebanyak 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2020a). Pada akhir kehamilan, berat badan ibu menjadi “CA” 74,5 kg, hal itu membuktikan bahwa ibu “CA” mengalami kenaikan sebanyak 14,5 kg dan kenaikan setiap bulannya 1-2 kg, sehingga kenaikan berat badan ibu “CA” dalam batas normal. Pertambahan berat badan yang dialami ibu “CA” karena adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban, selain itu terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi yaitu aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan.

Pengukuran lingkaran lengan atas juga diukur pada saat pemeriksaan pertama. Hasil pengukuran LiLA didapati hasil 25,5 cm. LiLA Ibu “CA” dalam batas normal yaitu diatas 23,5 cm, yang apabila dibawah 23,5 cm menunjukkan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Status gizi kurang pada ibu hamil dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Suindri dkk., 2019). Ibu “CA” juga telah mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah pada setiap kunjungan ANC. Tekanan darah ibu “CA” selama kehamilan tercatat dalam batas normal, yaitu nilai *sistole* 100-120 mmHg dan *diastole* berkisar 60-80 mmHg. Hal tersebut menandakan bahwa

tekanan darah ibu dalam batas nilai normal, sehingga tidak ada tanda gejala yang menandakan ibu memiliki faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang berisiko terjadinya preeklamsia.

Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir dengan toleransi 1-2 cm (Yuliani, 2017). Deviasi kurang dari 2 cm dari umur kehamilan dapat mengindikasikan adanya gangguan tumbuh kembang. Selama pemeriksaan kehamilan ibu "CA" telah dilakukan pemeriksaan tinggi fundus sejak usia kehamilan 22 minggu dan hasil pengukuran dipakai untuk menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus Jhonson Tausack. Pada umur kehamilan 37 minggu 6 hari tinggi fundus uteri 36 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 12 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat 3720 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Skrining status imunisasi TT pada ibu hamil bertujuan untuk menghindarkan bayi terkena penyakit tetanus saat persalinan. Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Berdasarkan hasil wawancara ibu "CA" sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD. Ibu "CA" mendapatkan imunisasi TT catin (Calon Pengantin) satu kali, sehingga status imunisasi ibu "CA" adalah T5.

Selama kehamilan ibu periksa sembilan kali di puskesmas dan periksa satu kali di bidan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 13 minggu 2

hari 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 “CA” telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium, dan Vitamin B6.

Pemeriksaan laboratorium menurut Kemenkes (2020) dilakukan setiap ibu hamil meliputi golongan darah, hemoglobin, pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) yakni HIV, Sifilis, HbsAG, protein urin, reduksi urin. Khusus pemeriksaan haemoglobin dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada trimester I dan trimester III (Kemenkes, 2020). Ibu “CA” melakukan pemeriksaan laboratorium terpadu pada umur kehamilan 9 minggu 2 hari dengan hasil yang di dapat Hb: 11,7 g/dl, GDS: 102 mg/dl, VCT: NR, Sifilis: NR, HbsAG: Negatif, dan protein urine/reduksi urine: negatif/negatif. Sebelumnya saat skrining prakonsepsi ibu “CA” mengalami anemia dengan Hb 10 gr/dl. Penanggungjawab program Kespro Catin melakukan penatalaksanaan pemberian tablet Fe serta KIE mengenai anemia kepada ibu “CA” sehingga pada kehamilannya ibu “CA” tidak mengalami anemia. Pada kehamilan trimester III yaitu umur kehamilan 30 minggu 2 hari ibu “CA” kembali melakukan pemeriksaan haemoglobin dengan hasil 11,57 gram/dL. Hal ini sesuai dengan anjuran Kemenkes (2024) yang menganjurkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan *hemoglobin* dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada kehamilan trimester III.

Pada pemeriksaan kehamilan usia 34 minggu 2 hari ibu “CA” mengeluh kram kaki pada malam hari. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi dengan melakukan gerakan yoga *warrior II*. Usia kehamilan 36 minggu 6 hari ibu

mengeluh nyeri punggung. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri atau pegal pada punggung ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil, prenatal yoga dan *gym ball*.

Temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Ibu “CA” sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan seperti nyeri punggung, kram pada kaki dan sering kencing saat trimester tiga.

Pedoman pelayanan antenatal terpadu (2020) menyebutkan ibu hamil mendapatkan pemeriksaan USG dua kali oleh dokter umum atau dokter spesialis yaitu satu kali di trimester satu dan satu kali di trimester tiga. Ibu “CA” sudah mendapatkan pemeriksaan USG di trimester satu kali pada usia kehamilan 6 minggu 3 hari pada tanggal 13 Januari 2025 dan satu kali di trimester tiga pada umur kehamilan 32 minggu 2 hari. Pemeriksaan USG yang didapatkan pada ibu “CA” sudah sesuai dengan asuhan antenatal terpadu dalam Permenkes No. 21 Tahun 2021.

Ibu hamil telah mendapatkan pelayanan skrining kejiwaan. Skrining kesehatan kejiwaan menggunakan instrument *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS). Ibu “CA” dilakukan skrining kejiwaan di trimester pertama pada usia kehamilan 9 minggu 2 hari dan skrining kedua di trimester ketiga pada usia kehamilan 34 minggu 2 hari dengan hasil pemeriksaan tidak ada menunjukkan gejala depresi yang signifikan atau depresi ringan.

Berdasarkan hal tersebut, hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “CA” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang

didapatkan ibu “CA” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T. Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu “CA” agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

## **2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” selama masa persalinan/kelahiran**

### **a. Kala I**

Durasi kala I umumnya berlangsung sekitar 12 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida. Ibu “CA” datang ke RSIA Cahaya Bunda tanggal 29 Agustus 2025 pukul 05.40 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 wita (29 Agustus 2025), keluar lendir darah sejak pukul 05.00 wita, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 9 jam 30 menit yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan ibu sampai ada tanda-tanda gejala kala II.

Selama pemantauan, asuhan berorientasi pada prinsip “Asuhan Sayang Ibu” yang memperhatikan kebutuhan dasar ibu bersalin. Menurut Fatmawati (2020), kebutuhan tersebut mencakup nutrisi dan cairan, posisi yang nyaman, eliminasi, kebersihan diri, dan pengelolaan nyeri. Metode pengurangan nyeri pada ibu “CA” dengan teknik relaksasi pernafasan, *gym ball* dan pijat sacrum yang dilakukan oleh suami sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan. Pernafasan dengan teknik hirup dan hembuskan yang dilakukan dengan teratur dan mendalam mampu mengurangi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin (Safitri, 2020).

Lima benang merah terakhir dalam penerapan asuhan persalinan yaitu dengan melakukan pendokumentasian. Pemantauan dan kala I menggunakan partograf pada fase aktif. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan, kesejahteraan ibu “CA” dan janin dalam kondisi baik. Kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal (JNPK-KR, 2017).

b. Kala II

Kala II ibu “CA” berlangsung selama 25 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “CA” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan dan adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan. Pada kala II tidak dilakukan episiotomy karena tidak ada indikasi yang menghalangi kemajuan persalinan.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam satu menit pertama setelah bayi lahir dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan *masase fundus uteri* selama 15 detik. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-

KR, 2017). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dan bayi, selain itu untuk melihat skor *bounding*. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. Hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan sangat bahagia. Ibu “CA” melakukan IMD, tampak kontak ibu dengan menatap bayi sambil tersenyum. 30 menit pertama bayi tampak mencari payudara ibu dengan reaksi mengecap lidah dan IMD berhasil dalam waktu satu jam.

#### d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri, menilai jumlah perdarahan, dan kandung kemih ibu. Hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada kala IV. Widiastutik (2020) menyatakan jumlah perdarahan dapat dikurangi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III yang benar dan sempurna. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “CA” pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan selama 2 jam tersebut dalam batas normal, tanda vital normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif dan kolostrum sudah keluar. IMD merangsang produksi hormon oksitosin yang akan membantu

kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan (Nurianti, dkk., 2020).

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Memberikan ibu penjelasan cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi serta pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang dipakai saat persalinan.

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CA” selama masa nifas**

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu “CA” selama masa nifas telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 yaitu pelayanan nifas dilakukan melalui empat kunjungan. Setiap kunjungan bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi, serta memastikan pemulihan yang optimal pasca-persalinan. Selama masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Asuhan yang diberikan pada ibu “CA” selama periode nifas yaitu pada KF 1 pada 6 jam *postpartum*, KF 2 pada hari ketiga, dan KF 3 pada hari ke-27 dan KF-4 pada 42 hari *postpartum*.

Kebutuhan ibu selama masa nifas, seperti nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam nifas, dan eliminasi telah dipenuhi dengan baik. Dua jam pertama *postpartum* merupakan periode kritis untuk memantau kemungkinan perdarahan. Kandungan kemih yang penuh dapat menghambat kontraksi uterus dan meningkatkan risiko perdarahan, maka itu ibu diajarkan senam kegel guna

mengurangi kesulitan berkemih akibat trauma pada kandung kemih selama proses persalinan. Pemberian Vitamin A sebanyak dua kali, masing-masing 200.000 IU, telah dilakukan sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI. Pemberian pertama dilakukan segera setelah melahirkan, dan pemberian kedua setelah 24 jam dari pemberian pertama. Pemberian kapsul Vitamin A pada ibu nifas dapat meningkatkan kadar vitamin A dalam ASI, sehingga mendukung status gizi bayi yang disusui.

Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis sudah sesuai dengan standar. Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak hari pertama *postpartum*, saat bayi lahir dilakukan IMD dan terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara ibu. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Sari (2022) semakin sering ibu memberikan ASI pada bayinya maka semakin sering bayi menghisap puting susu ibu, dimana hisapan bayi akan merangsang hormone prolaktin di hipofisis anterior yang bertugas untuk memproduksi ASI dan oksitosin di hipofisis posterior yang berfungsi untuk memancarkan ASI. Suami memberikan dukungan psikologis kepada Ibu “CA” untuk menyusui bayinya sehingga ibu dapat memberikan ASI secara *on demand* pada bayinya. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sriasih (2025), dukungan suami merupakan dukungan yang paling berarti yang akan meningkatkan rasa percaya diri ibu dan menentukan kelancaran reflek *let down* yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

Ibu “CA” diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif

untuk merangsang sekresi oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari.

Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat, hari kelima TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan hari ke-27 dan ke-42 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2014), yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42. Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “CA” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “CA” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari kelima masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-27 dan saat hari ke-42 mengeluarkan *lochea alba*. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut Kemenkes (2014), bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai hari kedua masa *postpartum*, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari ketiga sampai hari ketujuh *postpartum*, *lochea serosa* keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu *postpartum*. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal.

Pada masa nifas terdapat tiga periode masa nifas yaitu fase *taking in*, fase *taking hold* dan fase *letting go*. Fase *taking in* berlangsung hari pertama sampai hari kedua dimana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa mulas, nyeri

luka jahitan. Fase *taking hold* ibu merasa khawatir atas ketidakmampuan merawat anak, perasaan sensitif, gampang tersinggung dan tergantung terhadap orang lain terutama dukungan keluarga dan bidan. Ibu “CA” tidak mengalami fase ini karena Ibu “CA” sudah mendapatkan dukungan dari pihak suami dan keluarga sebelumnya, ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar namun belum mengetahui cara meningkatkan ASI sehingga penulis mengajari suami untuk melakukan pijat oksitosin kepada ibu. Fase *letting go* merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya. Ibu sudah bisa menyesuaikan diri dari ketergantungannya, keinginan merawat diri sendiri dan bayi sudah meningkat, ibu sudah merasa lebih nyaman dan memahami kebutuhan bayinya. Ibu “CA” sudah bertanggung jawab dalam merawat bayinya sejak hari pertama setelah pulang dari RSIA Cahaya Bunda.

Ibu nifas mendapatkan pelayanan skrining kejiwaan satu kali pada pelayanan nifas ketiga yaitu pada waktu 8-28 hari setelah persalinan. Ibu “CA” dilakukan skrining kejiwaan pada 27 hari *post partum* didapat hasil pemeriksaan dengan skor 7, yang artinya ibu tidak ada menunjukkan gejala depresi yang signifikan atau depresi ringan. Skrining kesehatan kejiwaan dengan menggunakan instrument *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

Ibu “CA” pada masa nifas diberikan asuhan komplementer berupa senam nifas. Pada saat persalinan, ibu “CA” mengalami laserasi perineum derajat satu tanpa perdarahan aktif sehingga tidak dilakukan penjahitan luka. Senam nifas yang diajarkan kepada ibu adalah senam kegel yaitu senam untuk menguatkan otot panggul yang ditemukan oleh Dr. Arnold Kegell.

Kunjungan nifas keempat ibu “CA” dilakukan pada 42 *hari post partum*. Ibu diberikan konseling mengenai kontrasepsi serta penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui dan efektif untuk mengatur jarak kehamilan telah disampaikan. Bidan menyarankan agar ibu menggunakan kontrasepsi IUD, ibu setuju memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB IUD dengan tujuan untuk mengatur jarak kehamilan berikutnya, serta tidak mengurangi produksi ASI, sehingga tidak ada dampak negatif bagi ibu menyusui.

#### **4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “CA” dari usia 2 jam sampai dengan 42 hari**

Bayi ibu “CA” merupakan bayi dengan kelahiran cukup bulan yang lahir pada usia kehamilan ibu 38 minggu 6 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3665 gram. Perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakannya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian salep mata gentamicin, pemberian suntikan vitamin K1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K.

Kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN 3) dilakukan pada saat usia

bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “CA” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 5 kali, yaitu pada 6 jam *post partum*, pada 24 Jam *postpartum* yang merupakan KN 1, KN 2 pada hari ke-3 *postpartum*, KN 3 hari ke-27 *postpartum* dan hari ke-41. Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada umur 24 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “CA” umur 24 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “CA” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberi salep mata gentamicin 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017). Bayi sudah mendapat imunisasi HB 0 pada saat berumur 24 jam. Bayi sudah dilakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB).

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur tiga hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan skrining hipokongenital (SHK), pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat sudah kering, tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Ibu

diberikan penjelasan cara menyendawakan bayi.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 27 hari. Asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, serta memberikan imunisasi BCG dan OPV 1. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal dibuktikan dengan berat bayi mengalami peningkatan sebesar 1.000 gram. Program imunisasi mewajibkan bayi untuk mendapatkan imunisasi BCG untuk mengurangi resiko terkena TB paru. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2024). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah stimulasi mental yang akan menjadi cikal bakal proses pendidikan dimana bertujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, moral, produktivitas dan lain-lain (Armini, 2017).

Bayi ibu “CA” mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan kualitas tidur yang lebih baik (Ariyani, 2018). Tidur dan istirahat menjadi salah satu faktor yang

mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada saat bayi tertidur. Pijat bayi juga dapat membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (*bonding*). Sentuhan dan pandangan kasih orang tua pada bayinya akan mengalirkan ke kuatan jalinan kasih sayang diantara keduanya. Pada perkembangan anak, sentuhan orang tua adalah dasar perkembangan komunikasi yang akan memupuk cinta kasih secara timbal balik. Semua ini akan menjadi penentu bagi anak untuk secara potensial menjadi anak berbudi pekerti baik yang percaya diri (Setiawandari, 2019).