

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu “NKD” umur 23 tahun multigravida yang beralamat di Banjar Br. Tapesan Genter, Desa Abiantuwung, Kecamatan Kediri, Kabupaten Tabanan yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Kediri I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 16 minggu lima hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Adapun tempat tinggal ibu “NKD” merupakan rumah pribadi dengan halaman yang cukup luas, terdapat 3 kamar tidur dan setiap kamar tidur, dilengkapi dengan ventilasi yang cukup sehingga akses udara yang masuk dari luar sangat baik, menggunakan lantai keramik, tersedia 1 kamar mandi di luar rumah, untuk kebutuhan air bersih diambil dari sumber mata air yang sudah aman dan sudah dicek oleh puskesmas secara rutin, ibu “NKD” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing maupun kucing.

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

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “NKD” selama usia kehamilan 16 minggu lima hari sampai 42 hari masa nifas, melalui

kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi umur 29-42 hari diuraikan sebagai berikut.

Tabel 5
Hasil Penerapan Pada Ibu “NKD” Beserta Janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari Sampai Menjelang Persalinan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Sabtu, 10 Mei 2025 pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Kediri I	<p>S : Ibu datang ke puskesmas ingin kontrol kehamilan, gerakan janin dirasakan sangat aktif, ibu mengatakan sudah rutin melakukan senam hamil, ibu mengatakan selalu menyempatkan diri untuk membaca buku KIA, ibu mengatakan sudah tidak mengalami mual lagi. Sisa obat 3 tablet</p> <p>O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 62,5 kg, BB sebelumnya 60,5 kg tgl 12 April 2025, tekanan darah: 110/70mmHg (MAP: 83,33mmHg). N; 84 x/mnt, RR; 24 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu 1 jari dibawah pusat, DJJ 146x/mnt, kuat dan teratur</p> <p>A: G2P1A0 UK 20 minggu 5 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu merasa senang dan dapat menerimanya b. Mengajarkan ibu melakukan prenatal yoga, ibu bersedia c. Memberikan pujian pada ibu karena sudah 	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>sangat aktif dan mandiri dalam menambah pengetahuan seperti rutin membaca buku KIA, dan rutin melaksanakan senam hamil dirumah.</p> <p>c. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 10 Juni 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>d. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet) , calcium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat</p>	
2	Rabu, 11 Juni 2025 di UPTD Puskesmas Kediri I	<p>S: Ibu datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan obatnya masih sisa 1 tablet, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dirumah dan ikut senam hamil di balai banjar saat diadakan kelas ibu oleh puskesmas.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 64,5 kg, BB sebelumnya 62.5 kg tgl 10 Mei 2025, tekanan darah: 110/70mmHg, MAP: 83,33 mmHg. N; 88 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C, TFU 3 jari diatas pusat, Mc.D: 28 cm, DJJ 144x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A : G2P1A0 UK 25 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada</p>	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pengecekan Hb ulang pada kunjungan bulan depan di puskesmas. Ibu menyetujuinya dan bersedia untuk di cek ulang.</p> <p>c. Mengajarkan ibu melakukan prenatal yoga, ibu bersedia</p> <p>2. Asuhan oleh bidan “S” adalah mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 11 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>3. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet), calcium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
3	Sabtu, 12 Juli 2025, 09.00Wita di UPTD Puskesmas Kediri I	<p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan ingin mengecek ulang Hb, ibu mengatakan belum tahu persiapan persalinan, gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 65 kg, BB sebelumnya 64.5 kg tgl 07 Juni 2025, tekanan darah: 110/80 mmHg (MAP: 90,00 mmHg). N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu ½ Pusat – Processus Xifoideus (PX), Mc.D: 33 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 29 minggu 5 hari T/H intrauteri</p>	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Masalah: Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang persiapan persalinan</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan. b. Mengajarkan ibu melakukan prenatal yoga, ibu bersedia c. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. d. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti. e. Membimbing ibu untuk melakukan cek Hb ke laboratorium. Ibu dicek lab sudah didapatkan hasil Hb 12.1 gr/dL. f. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti. g. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal tgl 26 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. h. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		ferosus 60 mg 1x1 (15 tablet) , calcium 1x500 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	
4	Sabtu, 26 Juli 2025, Pk 09.00 Wita Di UPTD Puskesmas Kediri I	<p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin, ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 66 kg, BB sebelumnya 65 kg tgl 12 Juli 2025, tekanan darah: 110/80 mmHg (MAP: 90 mmHg). N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu ½ Pusat – Processus Xifoideus (PX), Mc.D: 33 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 31 minggu 5 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti. Mengajarkan ibu melakukan prenatal yoga, ibu bersedia 	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>e. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi yaitu tgl 9 Agustus 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (15 tablet) , calcium 1x500 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
6	Sabtu, 09 Agustus 2025 Pk 10.00 Wita di UPTD Puskesmas Kediri I	<p>S: Ibu dan suami datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sering kencing, nyeri pada pinggul, gerak janin aktif dirasakan, Obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan. Tgl 26 Juli 2025 ibu melakukan USG di Klinik Wijaya Kusuma dengan hasil USG: Janin tunggal hidup, BPD: 8,8 mm, AC: 30,90 mm, FL: 6,80 mm, FHB 138 bpm, EFW: 2655 gram, letak plasenta di fundus uteri, EDD 22/8/2025.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 66,5 kg, BB sebelumnya 65 kg tgl 26 juli 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg (MAP: 83,33mmHg), N/:80x/mnt, RR:24 x/mnt, S:36,8°C,</p> <p>Abdomen: McD: 32cm (TBJ: 3255 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba 1 bagian</p>	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>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 dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>A : G2P1A0 UK 33 minggu 5 hari preskep <u>U</u> puka T/H intrauteri</p> <p>Masalah: Ibu mengeluh sering kencing, ibu belum mengetahui tehnik meneran, ibu belum mengetahui cara membersihkan payudara.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Mengajarkan relaksasi otot progresif, ibu paham 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. Membimbing dan mengajarkan ibu cara membersihkan payudara agar nanti proses laktasi berjalan dengan lancar. Ibu mengerti dan akan menerapkan di rumah. Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang efektif, dan membimbing ibu melakukannya. Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan baik. 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>f. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 2 minggu lagi tgl 23 Agustus 2025 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju</p> <p>g. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (15 tablet) , calcium 1x500 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
6	Sabtu, 13 September 2025, Pk 11.00 Wita diUPTD Puskesmas Kediri I	<p>S: Ibu mengatakan sudah melakukan kontrol di SpOG pada tanggal 23 Agustus 2025 di Klinik Wijaya Kusuma dan sudah mendapatkan vitamin ibu melakukan USG di Klinik Wijaya Kusuma dengan hasil USG: Janin tunggal hidup, BPD: 9,0 mm, AC: 32,90 mm, FL: 7,80 mm, FHB 148 bpm, EFW: 2700 gram, letak plasenta di fundus uteri, EDD 22/8/2025, saat ini ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan pinggang mulai pegal pegal. Sakit perut tidak ada, 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 masih ada.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 67 kg, BB sebelumnya 66,5 kg tgl 23 Agustus 2025, TD: 100/70 mmHg (MAP: 80 mmHg). N:80x/mnt, RR; 22x/menit, S;</p>	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>36,8°C , pengeluaran kolostrum (+),</p> <p>Abdomen: McD: 35cm (TBJ: 3565 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, 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, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen (sudah masuk PAP). DJJ 150 x/mnt, regular kuat teratur</p> <p>A: G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puka T/H intrauteri</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini Menginformasikan tentang ketidaknyamanan TM III bisa diatasi dengan mengajarkan terapi komplementer berupa pemberian relaksasi otot progresif dan memberikan KIE agar melakukan nya di rumah, ibu mengerti dan sudah diberikan relaksasi otot progresif Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan dimulai dari tanda tanda persalinan, saat untuk meneran, pengeluaran bayi dan 	Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>lahirnya plasenta. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>d. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah siap.</p> <p>e. Mengajukan ibu untuk merundingkan kepada suami tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih setelah melahirkan nanti. Ibu sudah berunding akan memakai KB IUD.</p> <p>f. Mengingatkan ibu untuk menghubungi bidan bila sudah merasakan tanda tanda persalinan, ibu mengerti</p> <p>g. Mengajukan untuk kontrol kembali seminggu lagi pada tanggal 20 September 2025</p> <p>h. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (7 tablet) , calcium 1x500 mg (7 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
7	Sabtu, 20 September 2025, Pk 11.30 Wita di Klinik Wijaya Kusuma	<p>S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan pinggang masih terasa pegal pegal. Sakit perut tidak ada, pengeluaran air dan lendir darah tidak ada, Gerakan bayi dirasakan aktif.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 67 kg, BB sebelumnya 66,5 kg tgl 13 September 2025, TD: 100/70 mmHg (MAP: 80 mmHg). N:84x/mnt, RR; 22x/menit, S; 36,8°C . Abdomen: McD: 35cm (TBJ: 3565 gram), tidak</p>	Bidan Ayu

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>ada bekas operasi, stria gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, 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, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen tidak bisa bertemu (sudah masuk PAP). DJJ 148 x/mnt, regular, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 5 hari preskep U puka T/H intrauteri</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami; ibu dan suami paham hasil pemeriksaan. Memberikan KIE agar tetap melakukan relaksasi otot progresif di rumah untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dialami, ibu bersedia melakukan relaksasi otot progresif Mengingatkan ibu kembali beberapa hal mengenai persiapan persalinan seperti tempat bersalin, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkannya. Melakukan skrining kesehatan jiwa yang kedua 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>menggunakan kuesioner EPDS, didapatkan hasil dalam batas normal (skor 7) sehingga tidak perlu dilakukan rujukan. Ibu senang mendengarkan hasil pemeriksaan</p> <p>e. Mengingat tanda-tanda persalinan, yaitu sakit perut/mulas yang semakin sering, kuat dan teratur, terdapat pecah ketuban, dan adanya pengeluaran lendir bercampur darah; ibu paham penjelasan bidan.</p> <p>f. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan; ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.</p>	

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

2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 21 September 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 07.40 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 15.30 wita, tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Ibu menghubungi penulis pukul 16.00 WITA melalui panggilan telfon selular, penulis ikut melakukan pemeriksaan. Di Klinik Wijaya Kusuma dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari.

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

Tabel 6
Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NKD” Selama Masa
Persalinan/Kelahiran

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Minggu, 21 September 2025, Pukul 16.20 WITA, di Klinik Wijaya Kusuma	<p>S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin keras, tidak ada keluar air dan ada keluar lendir campur darah. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pk 16.00 wita jenis air putih, BAB terakhir (21-9-2024) pukul 06.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 15.45 Wita warna jernih kekuningan. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, E:4, V:5 M:6, BB: 67 kg, tekanan darah 100/70 mmHg (MAP: 80 mmHg), nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, saturasi: 98, Skala nyeri :6</p> <p>Kepala : normosefali, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab. Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik leopold: Leopold I: Tfu 3 jari bawah px, teraba</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>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>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 33 cm, TBJ 3255 gram, his 2-3x dalam 10 menit durasi 35-40 detik. Auskultasi DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur, Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patela positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises. Hasil vaginal toucher (VT) oleh Ayu : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, penipisan (<i>efficement</i>) 70%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge III station: 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat dan infeksi serta tidak ada hemoroid.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 5 Hari</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>preskep \cup Puka T/H intrauteri + partus kala I fase aktif.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan suami <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami menandatangani <i>informed consent</i>. 3. Membimbing ibu mengatur posisi yang nyaman selama kala I yaitu posisi miring kiri agar sirkulasi ibu ke bayi lancar, ibu paham dan telah miring kiri. 4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan dan memberikan terapi <i>birthing ball</i> 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. Kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi 7. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap. 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
2	Minggu, 21 September 2025, Pukul 20.25 WITA, di ruang VK Klinik Wijaya Kusuma 20.25 wita	<p>S : Ibu mengatakan ingin BAB, tampak ibu meneran secara spontan,</p> <p>O : KU baik, kesadaran CM, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, tampak pengeluaran air dari vagina warna jernih. HIS 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 kali/menit, DJJ 156x/mnt kuat dan teratur, skala nyeri 8.</p> <p>VT oleh Ayu</p> <p>vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, moulage 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 5 hari preskep U puka T/H Intrauteri +PK II.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bawa pembukaan telah lengkap, ibu dan suami mengerti 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. Memimpin ibu meneran, ibu meneran 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		efektif, tampak kepala 5-6 cm	
		5. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan alas, bokong dan membuka partus set	
		6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran, denyut jantung dalam keadaan baik.	
	20.45 wita	7. Berkolaborasi dengan bidan "NS" dalam memimpin persalinan, lahir bayi Laki - laki spontan segera menangis, gerak aktif	
		8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih dan tetap hangat	
3	Minggu, 21 September 2025 Pukul 20.45 WITA, di ruang Klinik Wijaya Kusuma	S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, A: G2P1A0 PSpt.B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P :	
	20.45 wita	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti 2. menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin, ibu setuju 3. Melakukan kolaborasi dengan Bidan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>“NS” untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.</p> <p>4. Meringankan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan talipusat.</p> <p>5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, bayi terlihat nyaman</p> <p>6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, ada tanda pelepasan Plasenta berupa pemanjangan tali pusat.</p> <p>7. Melakukan PTT, plasenta lahir kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran.</p> <p>8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.</p>	
20.50	wita		
20.55	wita		
4	<p>Minggu, 21 September 2025,</p> <p>Pukul 21.00</p> <p>WITA, di ruang VK</p> <p>Klinik Wijaya Kusuma</p>	<p>S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi. Ibu merasa lega setelah plasenta lahir</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan di mukosa vagina dan kulit perineum, dan tidak ada perdarahan aktif</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif mencari puting susu, ekstremitas hangat .</p> <p>A: P2A0 Pspt.B + PK IV + laserasi grade I + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Menjelaskan pada ibu bahwa luka tidak dilakukan penjahitan karena tidak ada perdarahan aktif, ibu setuju 3. Melakukan eksploitasi terhadap bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. Tidak ada perdarahan dari jalan lahir, lochea rubra. 4. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi. 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 makan nasi setengah porsi dan air putih 100cc 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		7. Berkolaborasi dengan dokter “S” dalam pemberian terapi dan suplemen pada ibu : b. Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1x 2 kapsul c. SF 1 x 60 mg d. Amoxicillin 3 x 500 mg 8. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu 9. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf.	

Sumber : Data sekunder ibu “NKD” dan data dokumentasi di Klinik Wijaya Kusuma

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “NKD” dari enam jam post partum sampai 42 hari postpartum. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ketika ibu datang ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) yang akan didampingi oleh penulis. Selama masa nifas Ibu “NKD” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “NKD” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 7
Hasil Penerapan Pada Ibu “NKD” menerima asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Minggu, 21 September Pkl 22.45 wita di Klinik Wijaya Kusuma	<p>S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi, ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan cara menyusui bayinya dengan benar</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/70 mmHg (MAP: 86,67 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, ibu sudah dapat duduk dan berjalan untuk BAK dibantu suami, laktasi (+), mobilisasi miring kiri miring kanan dan duduk.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B 2 jam Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya.</p> <p>4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusui dengan posisi yang benar.</p> <p>5. Bekerjasama dengan bidan “NS” dan Bidan “A” dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi dirawat diruang nifas.</p>	
2	<p>Senin, 22 September 2025 Pkl 07.00 wita Di Klinik Wijaya Kusuma (KF 1)</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB, mobilisasi yang dapat ibu lakukan yaitu miring kanan dan kiri, berjalan pelan. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ibu belum mengetahui kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas.</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 : P2A0 Pspt.B 10 jam Post Partum</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah. 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 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 6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.	
		7. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin, suami dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
		8. Mengajarkan ibu tentang senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa melakukan.	
		9. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan sendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukan menyendawakan bayi.	
3	Rabu, 24 September 2025 Pkl 10.00 wita (KF2) Di Klinik Wijaya Kusuma	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke Klinik untuk control ibu dan bayinya. Ibu sudah makan dan minum yang bergizi, ibu sudah BAK dan BAB. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.	
		O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta,	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		kandung kemih tidak penuh.	
		A : P2A0 Pspt.B + 3 hari Post Partum	
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	
		2. Mengingatnkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.	
		3. Mengingatnkan kembali pada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu paham dan mengerti.	
		4. Mengingatnkan kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.	
		5. Mengingatnkan kembali tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti</p> <p>6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.</p> <p>7. Mengingatkan kembali agar ibu tetap melakukan senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu bahwa minggu depan akan dikunjungi di rumah ibu dan bayi, ibu bersedia.</p>	
4	<p>Senin, 13 Oktober 2025 Pkl 09.00 wita Kunjungan Rumah (KF3)</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun dimalam hari. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB,. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU 1/2 Pusat simpisis, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea serosa,kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 21 hari Post Partum</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS) menggunakan metode SITAWALA BUMILA (Skirining dan Tatalaksana Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas) , hasil skrining kesehatan jiwa dalam batas normal, ibu senang dengan hasil pemeriksaan. 3. Mengingatkan kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti. 3. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 4. Mengingatkan ibu untuk teratur minum vitamin yang diberikan bidan, ibu mengerti dan akan melakukannya. 	
5	Minggu, 02 November	S : Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Nafsu makan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
2025	Pkl 16.00 wita Di rumah Ibu “NKD”	<p>bertambah banyak, pengeluaran ASI lancar, ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya, ibu mampu melakukan perawatan bayi dengan bantuan suami.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba diatas simpisis, pengeluaran lochea alba,kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 41 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang beberapa penjelasan yang telah diberikan. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat ibu selama masa nifas, ibu mengerti dan akan melakukannya 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		4. Menjelaskan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu dan suami memilih dan sudah sepakat menggunakan IUD.	
6	Senin, 03 November 2025 Pkl 10.00 wita Di Klinik Wijaya Kusuma (KF4)	<p>S : Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Ibu dapat merawat dirinya dan bayinya sendiri. Ibu datang ke Klinik Wijaya Kusuma untuk memasang KB IUD.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg , nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, cairan keluar berwarna bening berlendir dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 42 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat dipasang alat kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD, ibu paham dan mengerti.	
		3. Berkolaborasi dengan Bidan “D” dalam memberikan informed consent kepada ibu terkait tindakan pemasangan KB, Ibu paham dan setuju dengan tindakan.	
		4. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan, dan menyiapkan ibu, semua sudah siap	
		5. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi, sudah dilakukan	
		6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah dibersihkan.	
		7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan	
		8. Kolaborasi dengan dokter “S” dalam pemberian terapi obat asam mefenamat 3x500mg, untuk terapi anti nyeri, ibu paham dan akan minum obat.	
		9. Mengingatkan pada ibu untuk melakukan control ulang 7 hari atau bila ada keluhan.	
		10. Mengingatkan ibu untuk tetap	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
		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 Ibu “NKD”, 2025

4. Asuhan kebidanan pada bayi

Penulis memberikan asuhan dan pantauan bayi baru lahir sampai 42 hari dengan cara melakukan kunjungan neonatal (KN1), kunjungan neonatal kedua (KN2), dan Kunjungan Neonatal ketiga (KN3). Pada hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 8
Hasil Penerapan pada Ibu “NKD” yang menerima asuhan pada neonatus dan bayi di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Rumah ibu “NKD”

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
1	Minggu, 21 September 2025 Pukul 21.45 wita	S : Bayi tidak ada keluhan O : Bayi tangis kuat gerak aktif , BBL 3200 gr, PB 48 cm, Lika/ Lida : 34/33 cm, Jenis Kelamin Laki - laki, Hr :	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
	di Klinik Wijaya Kusuma	134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit. A : Neonatus sehat usia 1 jam +Vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 3. Melakukan informant consent untuk pemberian salep mata sebagai pencegahan infeksi dan penyuntikkan vit K, Ibu dan suami setuju 4. Mengoleskan salep mata pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penyuntikkan vitamin K pada 1/3 lateral paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi yang timbul. 6. Melakukan pemeriksaan PJB (penyakit jantung bawaan), dengan hasil pemeriksaan tangan kanan 95 % dan kaki kiri 97 % normal tidak ada kelainan.	
2	Senin, 22 September	S : Bayi tidak ada keluhan, , tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
	2025 Pkl 07.00 wita Di Klinik Wijaya Kusuma (KN1)	tidak muntah setelah disusui O : Bayi tangis kuat gerak aktif , Hr : 134x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit, pemeriksaan fisik : kepala simetris, ubun – ubun datar, sutura terpisah tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cefalhematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, hidung lubang ada dua, pengeluaran tidak ada, mulut bersih, mukosa bibir lembab, ada palatum, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada retraksi otot dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih dan kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, jenis kelamin laki-laki (terdapat 2 skrotum, 1 penis dan 1 testis) anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal,	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p> <p>A : Neonatus sehat usia 10 jam +Vigorous baby</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan memandikan bayi dan mengajari ibu memandikan bayi dengan langkah yang benar, ibu paham 3. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 4. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya. 5. Melakukan imunisasi HB0 secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan. Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan pemeriksaan SHK pada hari Selasa, 23 September 2025 pukul 08.00 Wita menjelang kepulangan bayi dengan mengambil 2 tetes darah 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
pada tumit bayi.			
3	Kamis, 25 September 2025 Pkl 10.00 wita Di Klinik Wijaya Kusuma (KN2)	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB sudah 2 kali, BAK enam kali, warna kuning jernih, bayi minum on demand, tidak muntah setelah disusui</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, BBL 3200 gr, PB 48 cm, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 4 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali 3. Memberikan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 5. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		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 42; 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 dan jalinlah hubungan sambil menatap. Pengasuhan anak dilakukan dengan penuh kasih sayang sehingga menimbulkan rasa aman, bahagia dan percaya. Ibu mengerti dan bisa melaksanakan.	
4	Senin, 13 Oktober 2025 Pkl 16.00 wita Kunjungan Rumah (KN3)	S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB /BAK tidak ada keluhan, minum ASI kuat, tali pusat sudah lepas tgl 27 September 2025, ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi. Hasil SHK: Negatif O : Bayi tangis kuat gerak aktif, tidak ada retraksi otot dada,perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah pupus, tidak ada tanda – tanda icterus Hr	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>: 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit. Hasil SHK: negatif</p> <p>A : Neonatus sehat usia 21 hari</p> <p>Masalah : ibu belum tahu dan manfaat pijat bayi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang manfaat pijat bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya. 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya. 4. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu dapat melakukannya. 	
5	<p>Minggu, 2 November 2025 Pkl 17.00 wita Di Rumah Ibu “NKD”</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah imunisasi BCG dan Polio tetes tgl 13 Oktober 2025 di Klinik Wijaya Kusuma</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 41 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan penjelasan pada ibu tentang imunisasi selanjutnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Mengajarkan ibu menerapkan pola asih seperti mendekap bayinya, melakukan <i>bounding attachment</i> atau perasaan sayang yang dapat mengikat ibu dan bayinya sehingga tercipta keselarasan dan keserasian antara ibu dan bayinya. Ibu terlihat sudah mulai mempraktekkan apa yang sudah dijelaskan. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara eksklusif. 	
6	<p>Senin, 3 November 2025 Pkl 10.00 wita Di Klinik Wijaya Kusuma</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, O : Bayi tangis kuat gerak aktif, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit. A : Neonatus sehat usia 42 hari P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif secara on demand kepada bayinya, ibu 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		menerima dan bersedia melakukannya.	
		3. Membimbing ibu menerapkan pola asah kepada bayinya seperti melakukan interaksi dengan bayi dengan tujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan serta kemandirian bayi. Ibu terlihat sudah mengikuti saran yang di ajarkan.	
		4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan penimbangan rutin di posyandu. Ibu mengerti dan akan melakukan penimbangan di posyandu.	

B. Pembahasan

Adapun upaya penulis untuk melakukan evaluasi berkaitan dengan kepuasan keberhasilan asuhan *Continuity Of Care* adalah untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NKD”

Asuhan kehamilan pada ibu “NKD” dilakukan mulai usia kehamilan 16

minggu lima hari secara komprehensif. Ibu “NKD” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* menjadi subjek. Ibu “NKD” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan dan di puskesmas selama trimester I, tiga kali selama trimester II dan empat kali saat trimester III di Puskesmas. Ibu “NKD” melakukan USG dua kali pada trimester II dan trimester III, pemeriksaan skrining preeklampsia satu kali pada trimester I dengan umur kehamilan kurang dari 16 minggu 5 hari oleh dokter umum di Puskesmas. Berdasarkan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2022). Dilihat dari kualitas kunjungan, ibu sudah memenuhi standar minimal asuhan antenatal yaitu dua kali kunjungan pada trimester satu, dengan satu kali pemeriksaan oleh dokter. Ibu “NKD” sudah melakukan pemeriksaan dua kali ke bidan dan ke puskesmas, tetapi tidak melakukan pemeriksaan USG ke Puskesmas seperti yang dianjurkan bidan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Rachmawati (2019) bahwa pengetahuan sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan yang mempengaruhi motivasi ibu melakukan kunjungan ANC (Rachmawati, 2019).

Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu “NKD” sebelum hamil adalah normal dengan hasil 19,53. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 59 kg dengan tinggi

badan 160 cm. Rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan adalah 11,5-16 kilogram. Total peningkatan berat badan ibu selama hamil adalah 12 kg dengan sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI, 2020).

Pengukuran tinggi fundus dengan teknik Mc.Donal dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai pada usia kehamilan 22 minggu (Kemenkes RI, 2016). 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 “NKD” 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 39 minggu 5 hari tinggi fundus uteri 35 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 12 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat 3565 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Selama kehamilan ibu periksa delapan kali di puskesmas, periksa satu kali di dokter kandungan dan satu kali periksa di bidan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 16 minggu 5 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 “NKD” 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.

Pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Lingkaran lengan atas dapat digunakan untuk kebutuhan screening dalam mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko tinggi melahirkan bayi BBLR. Ibu “NKD” mempunyai lingkaran lengan 25 cm menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga menurunkan risiko melahirkan bayi BBLR.

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 “NKD” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD sehingga status imunisasi ibu “NKD” adalah T5.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “NKD” dilakukan saat umur kehamilan 8 minggu yaitu pemeriksaan hemoglobin, HIV, hepatitis, Sifilis dan gula darah sewaktu. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang membutuhkan kolaborasi dan tindakan segera. Pemeriksaan laboratorium ibu sudah sesuai standar yaitu dilakukan pada trimester I. Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah endemik dan sifilis pada indikasi

tertentu. Hal ini bertujuan mendeteksi dini komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang tepat (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan ANC terpadu ibu “NKD” sudah dilakukan skrining pemeriksaan jiwa pada trimester I satu kali dan pada trimester III, menggunakan kuesioner EPDS dengan hasil dalam batas normal. Dasar hukum skrining jiwa pada ibu hamil antara lain Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan. Kedua aturan ini mendukung pentingnya skrining kesehatan jiwa sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk deteksi dini dan intervensi yang tepat. Skrining jiwa pada ibu hamil adalah deteksi dini masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi, yang penting untuk dilakukan selama kehamilan dan masa nifas untuk mencegah dampak negatif pada ibu dan bayi. Skrining ini idealnya dilakukan tiga kali: dua kali selama kehamilan (trimester pertama dan ketiga) dan satu kali pada masa nifas, biasanya 8-28 hari setelah melahirkan.

Pada pemeriksaan kehamilan usia 8 minggu 4 hari ibu mengeluh merasakan mual dan muntah pada pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktifitas ibu.. Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi atau diturunkan melalui layanan komplementer yaitu dengan mengkonsumsi *herbal medicine* (air jahe) dan ibu sudah mencoba menggunakan minuman jahe dan hal tersebut mampu mengurangi mual yang ibu rasakan (Rahyani, 2022). Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri atau pegal pada punggung ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil dan prenatal yoga. Prenatal yoga memiliki

manfaat dalam membantu ibu hamil mengelola pikiran, emosi, dan respons terhadap stres.

Permenkes No 21 Tahun 2021 menyatakan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Ibu “NKD” sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan seperti mual dan muntah saat trimester 2,. Berdasarkan hal tersebut, hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NKD” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang didapatkan ibu “NKD” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T. Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu “NKD” agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

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

Proses persalinan ibu “NKD” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu lima hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 39 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Persalinan ibu “NKD” berlangsung di Klinik Wijaya Kusuma dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Pada tanggal 21 September 2025 ibu “NKD” mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 07.40 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak

pukul 15.30 wita, tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Ibu menghubungi penulis pukul 16.00 WITA melalui panggilan telfon selular, penulis ikut melakukan pemeriksaan. Di Klinik Wijaya Kusuma dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari. Proses persalinan kala I berlangsung selama 6 jam yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan ibu sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Kala I dihitung dari mulainya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks bisa berlangsung 7-8 jam (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan yang dilakukan pada kala satu fase aktif adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Bidan memberikan asuhan sayang ibu selama persalinan dengan memberikan dukungan emosional bersama suami dan keluarga dengan mengucapkan kata kata yang membesarkan hati ibu, membantu pengaturan posisi dengan tidur miring kiri, membantu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi dengan memberikan teh manis serta pencegahan infeksi.

Metode pengurangan nyeri pada ibu “NKD” dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu suami melakukan pijat sacrum sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan dan *birthing ball*. Safitri (2020) menyatakan 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). Pijat sakrum dilakukan oleh suami yang dibimbing oleh bidan. Pijatan pada teknik *counter*

massage dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus pada tulang sakrum pasien dengan kepalan salah satu telapak tangan selama uterus berkontraksi. Tekanan dalam *counter massage* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan.

Birthing Ball sangat baik digunakan dalam proses persalinan kala I fase aktif utamanya untuk membantu kemajuan persalinan. Tetapi terdapat beberapa kondisi ibu bersalin yang tidak disarankan untuk melakukan *Birthing Ball*. Menurut *American Collage of Obstetrician dan Gynecologist* dalam Artal (2015) keadaan ibu bersalin yang tidak dianjurkan untuk melakukan suatu latihan yaitu ibu bersalin dengan penyakit jantung atau penyakit paru-paru, serviks tidak kompeten, kehamilan ganda, kelahiran premature, antepartum bleeding, ketuban pecah dini (KPD), ibu bersalin dengan hipertensi serta menurunnya gerakan janin. Kondisi-kondisi diatas dapat diketahui melalui riwayat yang telah tertera dalam rekam medis atau buku KIA serta dari penapisan pada ibu bersalin.

Relaksasi merupakan suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon *fight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (Tyas, 2020).

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan

proses persalinan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan dan manajemen nyeri. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan sebelum 4 jam karena ibu mengatakan ingin BAB dan tampak ibu meneran secara spontan, ada tekanan pada anus dan perineum menonjol. Hasil pemantauan kala I tercatat pada lembar partograf.

b. Kala II

Kala II ibu “NKD” berlangsung selama 20 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “NKD” 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 (Qonitun dan Novitasari, 2018). Ibu “NKD” 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 “NKD” 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 “NKD” selama masa nifas

Penulis melakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak enam kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca persalinan dan melakukan penatalaksanaan atas komplikasi yang terjadi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan pada ibu “NKD” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 6 jam *postpartum*, KF II pada hari ketiga, KF III pada hari ke-21 dan KF4 pada hari ke 41 hari *postpartum*. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran kolostrum sudah terjadi sejak dalam masa kehamilan dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Menurut Ambarwati dan Wulandari (2017) perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolaktin setelah persalinan dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Ibu diberikan penjelasan bahwa kebutuhan ASI bayi hari pertama 50-60 cc/kgBB/hari. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat

hambatan sekresi oksitosin (Ummah, 2015).

Ibu “NKD” 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. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Kemenkes, 2015). 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 ketiga TFU turun menjadi tiga jari dibawah pusat, pada kunjungan hari kesepuluh TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-41 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 “NKD” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “NKD” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ketiga masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari kesepuluh mengeluarkan *lochea*

serosa, dan saat hari ke-41 *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 hari ke 21 yaitu pada kunjungan masa nifas (KF 3) sudah dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu “NKD”. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021 yang menjadi dasar hukum utama yang mengatur pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif, termasuk masa nifas. Permenkes ini mewajibkan adanya pelayanan kesehatan untuk ibu nifas yang mencakup skrining kesehatan jiwa. Skrining jiwa pada ibu nifas adalah deteksi dini masalah kesehatan mental seperti depresi pascapersalinan yang dilakukan pada masa nifas, terutama saat kunjungan nifas ketiga (sekitar 8-28 hari setelah melahirkan). Skrining ini penting untuk mencegah dampak negatif dan memastikan kesehatan ibu, dan dapat diakses di fasilitas kesehatan seperti puskesmas.

Ibu “NKD” mendapat dukungan dari keluarga dan suami dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana masih bergantung sepenuhnya dengan petugas kesehatan dan keluarga. Ibu masih merasa kelelahan setelah proses persalinan. Kunjungan hari ketiga ibu mulai dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari kedelapan sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting*

go dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2015), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Asuhan komplementer pada masa nifas yang diberikan pada ibu “NKD” adalah kegiatan senam nifas. Ibu “NKD” mengalami luka perineum grade satu tanpa perdarahan aktif sehingga tidak dilakukan penjahitan luka. Senam nifas dapat meningkatkan kemampuan fisik manusia bila dilaksanakan dengan tepat dan terarah, karena dengan latihan nifas dapat memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot pubococcygeal sehingga wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan otot-otot vagina sehingga berefek terhadap percepatan proses penyembuhan luka perineum. Gerakan – gerakan otot (otot *pubococcygeal*) pada senam nifas, berupa gerakan pengerutan dan peregangan. Efek dari gerakan otot tersebut antara lain melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke dalam otot dan jaringan di sekitar, seperti perineum. Manfaat dari oksigen yang lancar tersebut maka luka yang terdapat di perineum akan cepat sembuh karena efek dari oksigenisasi (meningkatkan ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka) (Maryunani, 2013).

Hari ke – 42 *Postpartum* , ibu datang ke Klinik Wijaya Kusuma untuk mendapatkan layanan KB. Penulis memberikan konseling KB dilanjutkan dengan penapisan kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi pasca salin menggunakan roda klop. Diakhir sesi konseling ibu memilih memakai KB IUD. Ibu kemudian menandatangani *informed consent*, pemasangan IUD dilakukan pada tanggal 3 November 2025 dan diberikan jadwal kontrol kembali tanggal 10 November 2025 atau bila ada keluhan.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “NKD”

Bayi ibu “NKD” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 39 minggu lima hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3200 gram. Kondisi ini sesuai dengan JNPKR (2017), yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2.500 – 4.000 gram. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes (2020), yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “NKD” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 2 jam *post partum*, pada 6 jam *postpartum*, hari ke-3 dan hari ke-7, hari ke 21 dan 41. Pada umur neonatus 1 jam sudah dilakukan pemeriksaan PJB (penyakit jantung bawaan) didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal tidak ada kelainan. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, 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.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada umur 6 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “NKD” umur 6 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “NKD” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberi salep mata gentamicyn 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian Vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017). Bayi sudah mendapat imunisasi HB 0 pada saat berumur 10 jam. Dilihat dari teori Permenkes (2014), imunisasi HB 0 harus diberikan pada bayi berumur 0-7 hari.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur tujuh hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan 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. Sukmawati (2020) mengemukakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui pada kelahiran anak sebelumnya menjadi sumber pengetahuan (Sukmawati, 2020). Garusu (2020) mengemukakan bahwa ada hubungan sendawa bayi dengan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan (Garusu, 2020).

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 21 hari. Asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, mengecek status imunisasi. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal dibuktikan dengan

berat bayi mengalami peningkatan sebesar 435 gram. Pada usia 28 hari bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 di klinik wijaya kusuma. Menurut Riani dan Mahmud (2018) ada resiko sebesar 1,13 kali lebih besar terkena TB Paru pada anak yang tidak diimunisasi BCG dibandingkan dengan anak yang diimunisasi. 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, 2016). 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 diberikan asuhan komplementer 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. Tidur dan istirahat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada saat bayi tertidur. Pijat bayi merupakan carayang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Setiawandari,