

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu “WKD” umur 24 tahun primigravida yang beralamat di Br. Kuwum Ancak Bija, Kecamatan Marga, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Marga I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 22 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Adapun tempat tinggal ibu “WKD” merupakan rumah pribadi dengan halaman yang sangat luas, terdapat 2 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 lagi di luar rumah, untuk kebutuhan air bersih diambil dari sumber mata air yang sudah aman dan sudah dicek oleh puskesmas secara rutin, ibu “WKD” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing maupun kucing.

Penulis bertemu pasien ini pertama kali di UPTD Puskesmas Marga I saat pasien melakukan pemeriksaan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “WKD” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu “WKD” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 22 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “WKD”.

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “WKD” selama usia kehamilan 22 minggu 1 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 0-42 hari diuraikan sebagai berikut.

Tabel 6
Hasil penerapan Pada Ibu “WKD” Beserta Janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan dari Umur Kehamilan 22 Minggu 1 Hari Sampai Menjelang Persalinan

No	Hari/Tanggal/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TTD
1	2	3	4
1	Jumat, 13 Juni 2025 pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Marga I	<p>S : Ibu datang ke puskesmas ingin kontrol kehamilan, gerakan janin dirasakan sangat aktif, obat dari kunjungan sebelumnya tersisa 2 tablet, ibu mengatakan sudah rutin melakukan senam hamil, ibu mengatakan selalu menyempatkan diri untuk membaca buku KIA, ibu mengatakan sudah tidak mengalami mual lagi.</p> <p>O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 54.5 kg, BB sebelumnya 53 kg tgl 15 Mei 2025, , tekanan darah: 110/70 mmHg. N; 84 x/mnt, RR; 24 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu setinggi pusat, Mc.D: 24 cm, DJJ 146x/mnt, kuat dan teratur</p> <p>A: G1P0A0 UK 26 minggu 2 hari T/H intrauteri Masalah : -</p> <p>P :</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya</p>	Dr S,Bidan “S” dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>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.</p> <p>c. Mrngingatkan ibu agar rutin melakukan prenatal yoga di rumah, ibu bersedia</p> <p>d. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 13 Juli 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 (30 tablet) , calcium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat</p>	
2	<p>Jumat, 11 Juli 2025 di UPTD Puskesmas Marga I</p>	<p>S: Ibu datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan mengatakan nyeri pada pinggang, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan obatnya sudah habis, 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 56,5 kg, BB sebelumnya 54.5 kg tgl 13 Juni 2025. tekanan darah: 110/70mmHg. N; 88 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu 3 jari diatas pusat, Mc.D: 28 cm, DJJ 150x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 30 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah : -</p>	<p>Dr S,Bidan "NT" dan Adi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu merasa senang dan dapat menerimanya b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pengecekan Hb ulang pada kunjungan bulan depan di puskesmas. Ibu menyetujuinya dan bersedia untuk di cek ulang. c. Asuhan oleh bidan adalah mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. d. Mengingatkan kembali kepada ibu agar rutin melakukan prenatal yoga dan melakukan relaksasi otot progresif guna mengurangi nyeri pada pinggang, ibu bersedia melakukannya e. 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. 	
3	Jumat, 08 Agustus 2025, Pk 09.00Wita Di UPTD Puskesmas Marga I	<p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan ingin mengecek ulang Hb, 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 58,5 kg, BB sebelumnya 56.5 kg tgl 11 Desember 2023, , tekanan darah:</p>	Dr S, Bidan "I" dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>110/80mmHg. 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: G1P0A0 UK 34 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <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. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. c. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti. d. Mengingatkan kembali kepada ibu agar rutin melakukan prenatal yoga dan melakukan relaksasi otot progresif guna mengurangi nyeri pada pinggang, ibu bersedia melakukannya e. Membimbing ibu untuk melakukan cek Hb ke laboratorium. Ibu dicek lab sudah didapatkan hasil Hb 12.2 gr/dl. f. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda - tanda persalinan dan tanda bahaya 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>persalinan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>g. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 22 Agustus 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>h. 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>	
4	<p>Jumat, 22 Agustus 2025, Pk 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Marga I</p>	<p>S: Ibu dan suami datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sering kencing, gerak janin aktif dirasakan, Obat dari kunjungan sebelumnya sisa masih 2 tablet, ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan. Tgl 18 Agustus 2025 ibu melakukan USG di klinik Mutiara Bunda 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 2/3/2024.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 60 kg, BB sebelumnya 58.5kg tgl 08 Agustus 2025, , tekanan darah: 110/70 mmHg, N/:80x/mnt, RR:24 x/mnt, S:36,8°C, Abdomen: McD: 32cm (TBJ: 3255 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p>	<p>Dr I,Bidan "PN" dan Adi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<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, tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen bisa bertemu. DJJ + 144 x/mnt, reguler.</p> <p>A : G1P0A0 UK 36 minggu 2 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"> a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 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. c. Membimbing dan mengajarkan ibu cara membersihkan payudara agar nanti proses laktasi berjalan dengan lancar. Ibu mengerti dan akan menerapkan di rumah. 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>d. Mengingatkan kembali kepada ibu agar rutin melakukan prenatal yoga guna memperlancar proses persalinan, ibu bersedia melakukannya.</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 jadwal kunjungan berikutnya 2 minggu lagi tgl 04 September 2025 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju</p> <p>f. 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>	
5	Kamis, 04 September 2025, Pk 11.00 Wita di UPTD Puskesmas Marga I	<p>S: Ibu mengatakan 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 61 kg, BB sebelumnya 60 kg tgl 22 Agustus 2025, TD: 100/70 mmHg.</p>	Bidan "D" dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>N:80x/mnt, RR; 22x/ menit, S; 36,8°C , pengeluaran kolostrum (+), Abdomen: McD: 33 cm (TBJ: 3410 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. 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 bisa bertemu. DJJ + 150 x/mnt, reguler.</p> <p>A: G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari preskep U puka T/H intrauteri P.</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini</p> <p>b. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan dimulai dari tanda tanda persalinan, saat untuk meneran, pengeluaran bayi dan lahirnya plasenta. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>siap.</p> <p>d. Mengingatkan kembali kepada ibu agar rutin melakukan prenatal yoga dan melakukan relaksasi otot progresif guna mempercepat proses persalinan, ibu bersedia.</p> <p>e. Mengajukan ibu untuk merundingkan kepada suami tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih setelah melahirkan nanti. Ibu sudah berunding akan memakai metode amenore laktasi.</p> <p>f. Mengingatkan ibu untuk menghubungi bidan bila sudah merasakan tanda tanda persalinan, ibu mengerti</p>	
6	<p>Senin, 08 September 2025, Pk 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Marga I</p>	<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 62 kg, BB sebelumnya 61 kg tgl 04 September 2025, TD: 100/70 mmHg. N:84x/mnt, RR; 22x/menit, S; 36,8°C .</p> <p>Abdomen: McD: 34cm (TBJ: 3410 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. 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</p>	<p>Bidan "N" dan Adi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>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 bisa bertemu. DJJ + 148 x/mnt, reguler</p> <p>A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari preskep ☹ puka T/H intrauteri</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami; ibu dan suami paham hasil pemeriksaan. b. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan kuesioner EPDS. c. 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. d. Mengingatkan kembali kepada ibu agar rutin melakukan prenatal yoga dan melakukan relaksasi otot progresif guna mengurangi nyeri pada pinggang, ibu bersedia melakukannya. e. Mengingatkan tanda-tanda persalinan, yaitu sakit perut/mulas yang semakin sering, kuat dan teratur, terdapat pecah ketuban, dan adanya pengeluaran lender bercampur darah; ibu paham penjelasan bidan. f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan; ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.	

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

2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 11 September 2025 pada pukul 10.30 WITA pasien datang ke Klinik Mutiara Bunda, pasien mengatakan nyeri perut hilang timbul sejak pukul 03.30 wita di hari yang sama, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 08.30 wita dimana tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Di Klinik dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu.

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

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

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Kamis, 11-09-2025, Pukul 10.30 WITA, di Klinik Mutiara Bunda	S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Pasien mengatakan nyeri perut hilang timbul sejak pukul 03.30 wita di hari yang sama, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 08.30 wita dimana tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Minum terakhir pk 09.00 wita jenis air putih, BAB terakhir (11-09-2025) pukul 06.00	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir (11-9-2025) pukul 09.00 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: 62 kg, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, saturasi: 98, Skala nyeri :4</p> <p>Kepala : normosefali, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab.</p> <p>Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p> <p>Leopold I: Tfu 3 jari bawah px, teraba bokong</p> <p>Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen, Perlimaan : 3/5</p> <p>TFU 33 cm, TBJ 3255 gram, his 2-3x dalam 10 menit durasi 35-40 detik.</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>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) pukul: 10.30 wita oleh Adi: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 3 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 60%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge III station -3, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, tidak ada infeksi serta tidak ada hemoroid.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 minggu preskep ♂ Puka T/H intrauteri + partus kala I fase laten.</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. Menyarankan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman karena masih 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>pembukaan 3 cm sambil menunggu bukaan lengkap.</p> <p>4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba, tampak ibu lebih tenang.</p> <p>5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman</p> <p>6. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi</p>	
2	<p>Kamis, 11-09-2025, Pukul 14.30 WITA, di Klinik Mutiara Bunda</p>	<p>S: Ibu mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan semakin keras</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, E:4, V:5 M:6, BB: 62 kg, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, saturasi: 98, Skala nyeri :7</p> <p>KU baik, kesadaran CM, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, tampak pengeluaran air dari vagina warna jernih. HIS 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 kali/menit, DJJ 156x/mnt kuat dan teratur, skala nyeri 8.</p> <p>Hasil vaginal toucher (VT) pukul: 14.30 wita oleh Adi: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, penipisan</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>(<i>efficement</i>) 70%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge III station: -1 tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat,tidak ada infeksi serta tidak ada hemoroid.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 minggu preskep ♂ 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 untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba, tampak ibu lebih tenang. 5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman</p> <p>6. Memberikan teknik relaksasi <i>finger hold</i> dengan menggenggam jari pasien satu persatu selama 2 menit dimulai dari ibu jari hingga keseluruhan jari disaat kontraksi datang pada bukaan 5 sampai dengan 6 . Ibu tampak nyaman setelah diberikan teknik relaksasi <i>finger hold</i>.</p> <p>7. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar partograf</p> <p>8. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap.</p>	
2	<p>Kamis, 11-9-2025, Pukul 18.30 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda</p>	<p>S : Ibu mengatakan ingin BAB, tampak ibu meneran secara spontan,</p> <p>O : KU baik, kesadaran CM, TD: 100/70 mmHg, N: 80/menit, 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 9.</p> <p>VT oleh Adi pukul 18.30 WITA</p> <p>vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-)</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, moulage 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 minggu preskep Ƨ 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 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. 7. Berkolaborasi dengan bidan “WM” dalam memimpin persalinan, pkl. 18.50 wita lahir bayi Perempuan spontan segera menangis, gerak aktif 8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		bayi sudah bersih dan tetap hangat	
3	Kamis, 11-09-2025, Pukul 18.50 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda	<p>S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, 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"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti 2. menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin, ibu setuju 3. Melakukan kolaborasi dengan Bidan "A" untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir pada 1/3 	Bidan "A" dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.</p> <p>4. Mengeringkan 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 pk 19.00 Wita kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran.</p> <p>8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.</p>	
4	<p>Kamis, 11-09-2025, Pukul 19.00 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda</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 bagian dalam dan kulit perineum derajat II, dan tidak ada perdarahan aktif</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif mencari</p>	Dr. S dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>puting susu, ekstremitas hangat .</p> <p>A: P1A0 Pspt.B + PK IV + laserasi grade II + 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. Melakukan penjahitan pada luka mukosa vagina bagian dalam dan kulit perineum karena perdarahan aktif, ibu setuju dan luka sudah dijahit dan tidak ada perdarahan aktif 3. Asuhan diberikan oleh Bidan "WM" dalam 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 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>makan nasi setengah bungkus dan air putih 100cc</p> <p>7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi dan suplemen pada ibu :</p> <p>a. Vitamin A 200.000 IU</p> <p>b. SF 1 x 60 mg</p> <p>c. Amoxicillin 3 x 500 mg</p> <p>d. Asam mefenamat 3x 500 mg</p> <p>8. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu</p> <p>9. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf.</p>	

Sumber : Data Sekunder dan data dokumentasi di Klinik Mutiara Bunda (2025)

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “WKD” 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 “WKD” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “WKD” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 8
Hasil Penerapan Pada Ibu “WKD” menerima asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Kamis, 11-09-2025 Pkl 21.00 wita Di Klinik Mutiara Bunda	<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, 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 : P1A0 Pspt.B 2 jam Post Partum</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 	Bidan WM dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>kontraksi uterus dan cara melakukan 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. Berkolaborasi dengan bidan “WM” dan Bidan “A” dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi dirawat diruang nifas.</p>	
2	<p>Jumat, 12-9-2025 Pkl 01.00 wita Di Klinik Mutiara Bunda (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>Bidan “KR” dan Adi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>A : PIA0 Pspt.B 6 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. 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 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan sendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukan menendawakan bayi.	
3	Kamis, 15-09-2025 Pkl 10.00 wita Di Klinik Mutiara Bunda (KF2)	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke Klinik untuk kontrol 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.</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 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : PIA0 Pspt.B + 3 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 ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan 	Bidan "T" dan Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>melakukannya di rumah.</p> <p>3. Mengingatkan 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.</p> <p>4. 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.</p> <p>5. Mengingatkan kembali tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang 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</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		minggu depan akan dikunjungi di rumah ibu dan bayi, ibu bersedia.	
4	Minggu, 21-09-2024 Pkl 16.00 wita Kunjungan Rumah (KF3)	<p>S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun di malam 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 : P1A0 Pspt.B + 10 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. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan kuesioner EPDS, hasil skrining normal ibu merasa senang. 	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>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.</p> <p>3. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk teratur minum vitamin yang diberikan bidan, ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>	
5	<p>Kamis, 02-10-2025 Pkl 16.00 wita Di rumah Ibu “WKD”</p>	<p>S : Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Nafsu makan 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, tidak tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh.</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>A : P1A0 Pspt.B + 20 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 4. Menjelaskan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu dan suami memilih dan sudah sepakat memilih metode amenore laktasi 	
6	<p>Rabu, 23-10-2025 Pkl 10.00 wita Di Puskesmas Marga I (KF4)</p>	<p>S : Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Ibu dapat merawat dirinya dan bayinya sendiri. Ibu datang ke Puskesmas Marga I untuk menanyakan tentang alat kontrasepsi metode amenore laktasi dan kondom</p>	<p>Bidan “KR” dan Adi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<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, tidak tampak kemerahan, putting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran lochea alba, cairan keluar berwarna bening berlendir dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : P1A0 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 sudah mengetahui tentang cara penggunaan kondom. ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi kondom dan metode amenore laktasi, ibu paham dan mengerti 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan 	

No	Hari/Tanggal/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		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 (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 9
Hasil Penerapan pada Ibu “WKD” yang menerima asuhan pada neonatus dan bayi di Klinik, Puskesmas, dan Rumah ibu “WKD”

No	Hari/Tanggal/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
1	Kamis, 11-09-2025 Pukul 20.00 wita Di Klinik Mutiara Bunda	S : Bayi tidak ada keluhan O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3245 gr, PB 51 cm, Lika/ Lida : 34/33 cm, Jenis Kelamin perempuan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit. A : Neonatus sehat usia 1 jam +Vigorous baby dalam masa adaptasi	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<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. 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. 7. Menerapkan prinsip asuh dengan stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman, sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
2	<p>Jumat, 12-09-2025 Pkl 05.00 wita Di Klinik Mutiara Bunda (KN1)</p>	<p>S : Bayi tidak ada keluhan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit, pemeriksaan fisik : kepala simetris, ubun – ubun datar, sutura terpisah tidak asa 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,</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran vulva, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p> <p>A : Neonatus sehat usia 9 jam +Vigrous 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. Menerapkan asuhan “asah” dengan stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman, sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara 5. Menerapkan asuhan “asih” meliputi kontak fisik, dekapan saat menyusui, dan menciptakan 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>rasa aman</p> <p>6. Menerapkan prinsip “asuh” dengan jalan mengajari ibu teknik menyusui yang benar, supaya nutrisi untuk bayi tetap dipenuhi, perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, imunisasi, tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>7. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya.</p> <p>8. Melakukan imunisasi HB0 secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan. Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi.</p>	
3	<p>Senin, 15-09-2025 Pkl 10.00 wita Di Klinik Mutiara Bunda (KN2)</p>	<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, warna kulit kemerahan, BBL 3240 gr, PB 51 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>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>A : Neonatus sehat usia 3 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. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil 2 tetes darah pada tumit bayi. 3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali 4. Memberikan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 6. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya. 7. Menerapkan prinsip asah dengan 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. 	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>8. 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.</p>	
4	<p>Minggu, 21-09-2025 Pkl 16.00 wita Kunjungan Rumah (KN3)</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB /BAK tidak ada keluhan, minum ASI kuat, tali pusat sudah lepas tgl 18 September 2025, ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, 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 : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 10 hari</p> <p>Masalah : ibu belum tahu dan manfaat pijat bayi</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menerapkan prinsip asuh meliputi: memberikan KIE tentang manfaat pijat bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu dapat melakukannya.</p> <p>3. Menerapkan asuhan “asah” dengan stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman, sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara</p> <p>4. Menerapkan asuhan “asih” meliputi kontak fisik, dekapan saat menyusui, dan menciptakan rasa aman</p>	
5	<p>Kamis, 02-10-2025 Pkl 16.00 wita Di rumah Ibu “WKD”</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah imunisasi BCG dan Polio tetes tgl 29 September 2025 di puskesmas</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>A : Neonatus sehat usia 20 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. Memberikan penjelasan pada ibu tentang imunisasi selanjutnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. 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. 4. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara eksklusif. 	Adi
6	<p>Kamis</p> <p>23-10-2025</p> <p>Pkl 10.00 wita</p> <p>Di Puskesmas</p> <p>Marga I</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, dan ingin menindik bayinya</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 42 hari</p>	Adi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<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. Berkolaborasi dengan bidan "S" dalam melakukan pemasangan tindik pada bayi. Tindik sudah terpasang 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif secara on demand kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 4. 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. 5. 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 “WKD”

Asuhan kehamilan pada ibu “WKD” dilakukan mulai usia kehamilan 22 minggu satu hari secara komprehensif. Ibu “WKD” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* menjadi subjek. Ibu “WKD” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di bidan dan di puskesmas selama trimester I, tiga kali selama trimester II dan lima kali saat trimester III di Puskesmas. Ibu “WKD” melakukan USG dua kali pada 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. 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 “WKD” 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 “WKD” sebelum hamil adalah normal dengan hasil 19,53. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 50 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 “WKD” 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 38 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 3255 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa

janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Selama kehamilan ibu diperiksa delapan kali di puskesmas, diperiksa satu kali di dokter kandungan dan satu kali diperiksa di bidan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 18 minggu 3 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 “WKD” 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 “WKD” mempunyai lingkaran lengan 25 cm menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga menurunkan resiko 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 “WKD” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD sehingga status imunisasi ibu “WKD” adalah T5.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “WKD” dilakukan saat umur kehamilan 9 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 kehamilan TM I 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 relaksasi otot progresif. relaksasi otot progresif memiliki manfaat dalam membantu ibu hamil mengelola pikiran, emosi, dan respons terhadap stres. Suatu teknik relaksasi peregangan otot untuk mendapatkan perasaan rileks pada ibu hamil guna menurunkan kecemasan dalam menghadapi kehamilan awal serta mengurangi nyeri pada punggung. Setiap ibu hamil diberikan terapi satu kali sehari selama 10 menit dan dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut.

Pada pemeriksaan ANC terpadu ibu “WKD” 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.

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

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

Proses persalinan ibu “WKD” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Persalinan ibu “WKD” berlangsung di Klinik Mutiara Bunda dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu “WKD” datang ke Klinik Mutiara Bunda tanggal 11 September 2025 dengan keluhan sakit perut hilang timbul, ada keluar lendir darah, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 8 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 “WKD” dengan teknik relaksasi

pernafasan dan dibantu suami melakukan pijat sacrum sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan. 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 padateknik 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.

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).

Guna mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin terapi relaksasi yang mudah digunakan adalah menggunakan relaksasi *finger hold* atau teknik genggam jari. Teknik *finger hold* ini memfokuskan pada genggam tangan ujung jari sebagai saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ dalam tubuh dan emosi. Setiap jari berhubungan dengan emosi tertentu. Teknik *finger hold* diberikan pada ibu bersalin kala I fase aktif dari pembukaan 4-6 cm, kontraksi

lebih dari 2x dalam 10 menit, lama kontraksi antara 20-40x/detik. Terapi ini dilakukan selama 20 menit untuk menurunkan nyeri pasien (Sugianti & Joeliatin, 2019).

Teknik *finger hold* dapat membebaskan energi yang terhalang dan memberikan kenyamanan, *finger hold* merupakan teknik dengan memijat menggunakan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh (Sugianti & Joeliatin, 2019). Teknik *finger hold* akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut syaraf *afere non nosiseptor*. Serabut syaraf *afere non nosiseptor* mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat dan nyeri berkurang (Rusmilawati et al., 2021).

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 "WKD" berlangsung selama 20 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu "WKD" 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 “WKD” 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. Pada kasus ini sudah dilakukan penjahitan pada luka perineum derajat II karena ada perdarahan yang aktif. Namun setelah dilakukan penjahitan sudah tidak ada perdarahan yang aktif sehingga bisa dilanjutkan dengan pemantauan kala IV. Widiastutik (2020) menyatakan jumlah perdarahan dapat dikurangi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III yang benar dan sempurna. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “WKD” 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 “WKD” 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 “WKD” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 6 jam *postpartum*, KF II pada hari ketiga, KF IV pada hari ke-10, hari ke 20 dan KF4 pada hari ke 42 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, 2014).

Ibu “WKD” 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, 2014). 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-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 “WKD” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “WKD” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ketiga masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari kesepuluh mengeluarkan *lochea serosa*, dan saat hari ke-42 *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.

Ibu “WKD” 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 “WKD” adalah kegiatan senam nifas. Ibu “WKD” mengalami luka perineum grade dua dengan perdarahan aktif dan 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, 2015).

Pada hari ke 10 yaitu pada kunjungan masa nifas (KF 3) sudah dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu “WKD”. 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.

Hari ke – 42 *Postpartum* , ibu datang ke UPTD Marga I 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 kondom dan metode amenore laktasi karena masih takut untuk menggunakan KB yang lainnya.

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

Bayi ibu “WKD” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 39 minggu, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3245 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 “WKD” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 6 kali, yaitu pada 2 jam *post partum*, pada 9 Jam *postpartum*,

hari ke-3 dan hari ke-10, hari ke 20 dan 42. 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 9 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu "WKD" umur 9 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu "WKD" 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 8 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 tiga 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 10 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 435gram. Pada usia 18 hari bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 di Puskesmas. 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, 2019).