

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu "RYS" usia 25 tahun, multigravida, beralamat di Banjar Semingan, Desa Petiga, Kecamatan Marga, Kabupaten Tabanan. Wilayah tersebut merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Marga I. Ibu "RYS" merupakan ibu hamil yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Ibu "RYS" tinggal bersama suami, ibu dan bapak mertua, seorang adik ipar perempuan yang belum menikah dalam satu pekarangan, dengan bangunan rumah yang terpisah. Terdapat halaman yang asri dan bale daja sebagai tempat tidur ibu dan suami, yang dilengkapi dengan jendela dan ventilasi yang cukup sebagai akses pertukaran udara. Penerangan kamar cukup baik, kebersihan cukup. Dapur ibu terpisah dari bangunan tempat tidurnya yang berada di area selatan bale daja. Kamar mandi berada di bale daja, menjadi satu bangunan dengan kamar tidur. Semua bangunan menggunakan lantai keramik. Kebutuhan air bersih berasal dari mata air yang dikelola oleh pihak banjar. Ibu "RYS" tidak memiliki Binatang peliharaan.

Penulis pertama kali bertemu dengan ibu pada saat ibu periksa hamil di UPTD Puskesmas Marga I. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu "RYS" dan suami untuk menjadikan ibu sebagai responden dalam laporan kasus tugas akhir. Ibu "RYS" dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu dua hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu "RYS".

1. Asuhan kebidanan kehamilan

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “RYS” dari usia kehamilan 18 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, kelas ibu hamil, 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 “RYS” Beserta Janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Kehamilan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Rabu, 7 Mei 2025 pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Marga I	S: Ibu datang ke puskesmas ingin kontrol kehamilan, gerakan janin dirasakan sangat aktif, obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu mengatakan sudah rutin minum obat dan ibu Bersama suami sudah melakukan stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu sambil berbicara dengan janin, membacakan cerita dan mendengarkan musik klasik di <i>youtube</i> . Ibu mengatakan selalu menyempatkan diri untuk membaca buku KIA. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , BB 58.5 kg, BB sebelumnya 57 kg tgl 7 April 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83. N; 84 x/mnt, RR; 24 x/mnt, S; 36,5°C, Tfu 1 jari di bawah pusat, Mc.D: 23 cm (Tbj:1.705 gr), DJJ 146x/mnt, kuat dan teratur	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		A: G2P1A0 UK 22 minggu 5 hari T/H intrauteri	
		Masalah: -	
		P:	
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya	Dewi
		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.	Dewi
		c. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap melakukan stimulasi pada janin seperti mengajak bicara dan mengobrol dengan janin di dalam kandungan, mendengarkan musik, mengelus perut ibu. Ibu dan suami bersedia melakukannya Mengingatn mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali	Dewi
		d. Mengingatn ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil mulai tanggal 18 Mei 2025 . Ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil	Dewi
		e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet), calcium 1x500 mg (30 tablet), vit c 1x50 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat	Dewi
		f. Mengingatn ibu untuk pengecekan gula puasa	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>dan 2 jam setelah makan, membuat catatan di buku KIA ibu tentang waktu mulai puasa dan datang ke puskesmas tgl 7 juni 2025 jam 08.00 pagi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>g. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 7 Juni 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>h. Menginformasikan kepada ibu bahwa penulis Bersama bidan desa akan melakukan kunjungan rumah tanggal 14 Mei 2025. Ibu bersedia untuk dikunjungi.</p> <p>i. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</p>	
2.	Sabtu 7 juni 2025 pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Marga I	<p>S: Ibu datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan melakukan cek gula darah, ibu sudah puasa sesuai anjuran bidan. Saat ini ibu tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan obatnya sudah habis, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dirumah dan ikut senam hamil di kantor desa saat diadakan kelas ibu oleh puskesmas. Ibu tetap melakukan stimulasi perkembangan janin.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 60,5 kg, BB sebelumnya 58.5 kg tgl 07 Mei 2025, tekanan darah: 110/70mmHg, MAP: 83,3. N; 88 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,6°C, TFU 2 jari diatas pusat, Mc.D: 26 cm (2.170 gr), DJJ 144x/mnt, kuat dan teratur.</p>	Bidan Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		A : G2P1A0 UK 26 minggu 6 hari T/H intrauteri Masalah : -	Dewi
		P : a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya b. Membimbing ibu ke laboratorium untuk mengecek gula darah puasa dan gula darah 2 jam setelah makan. Hasil gula puasa: 90 gr/dl gula 2 jam setelah makan 115 gr/dl c. Menganjurkan ibu untuk melakukan pengecekan Hb dan protein urine ulang pada kunjungan bulan depan di puskesmas. Ibu menyetujuinya dan bersedia untuk di cek ulang.	Dewi Bidan Dewi
		d. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan, stimulasi janin, ibu paham d. Asuhan oleh bidan "S" adalah mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 7 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. d. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet) , calcium 1x500 mg (30 tablet), vit c 1x50 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat. e.Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan	Dr "I"
3	Senin, 7 Juli 2025, 09.00Wita	S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan ingin mengecek ulang Hb, ibu mengatakan mengalami nyeri punggung, gerak janin aktif dirasakan, obat sudah habis, ibu sudah	Bidan Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	di UPTD Puskesmas Marga I	<p>rutin melakukan stimulasi janin, dan ibu sudah rutin ikut kelas ibu hamil di kantor desa.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 62,5 kg, BB sebelumnya 60.5 kg tgl 7 Juni 2025 tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83,3. N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,6°C, Tfu ½ pst-px , Mc.D: 32 cm, TBJ :2.790 gr, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 31 minggu 1 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: ibu mengalami nyeri punggung</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. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu merupakan keluhan yang lazim dirasakan ibu hamil karena adanya pembesaran rahim, menganjurkan ibu untuk melakukan yoga prenatal di rumah, ibu paham dan akan melakukan yoga prenatal di rumah Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti. Membimbing ibu untuk melakukan cek Hb dan 	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		protein ke laboratorium. Ibu dicek lab sudah didapatkan hasil Hb 12.4 gr/dl, protein urine negative.	
		e. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.	Dewi
		f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 21 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.	Dewi Dewi
		g. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (14 tablet) , kalsium 1x500 mg (14 tablet), vit c 1x50 mg (14 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	Dr. I
4	Senin, 21 Juli 2025, 09.00Wita di Puskesmas Marga I	<p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin, ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang dan ibu sudah rutin melakukan yoga prenatal saat pulang dari bekerja, gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini. Stimulasi janin sudah rutin dilakukan</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 64 kg, BB sebelumnya 62,5kg tgl 7 Juli 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83,3, N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,5°C, TFU: ½ pusat- Processus Xifoideus (PX), Mc.D: 33 cm, tbj 3255 gram, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 33 Minggu 1 hari T/H intrauteri</p>	Bidan Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Masalah: tidak ada	
		P:	
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan.	Dewi
		b. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti.	Dewi
		c. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TW 3 dengan media buku KIA. Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya TW 3	Dewi
		d. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG ulang di Puskesmas di TW 3. Ibu bersedia dan berencana melakukan USG di Klinik Mutiara Bunda	Dewi
		e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 4 Agustus 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.	Dr. I
		f. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (14 tablet), calcium 1x500 mg (14 tablet), vit c 1x50 mg (14) tablet. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	
5	Senin, 4 Agustus 2025 Pk 14.00 Wita	S: Ibu dan suami datang ke klinik untuk memeriksakan kehamilannya dan melakukan USG, ibu mengatakan sering kencing, gerak janin	Bidan Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	di klinik Mutiara Bunda	<p>aktif dirasakan, Obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu rutin melakukan prenatal yoga dan juga jalan -jalan bersama suami. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan. Ibu belum tahu teknik meneran.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 65 kg, BB sebelumnya 64 kg tgl 21 Juli 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP :83,3, N/:80x/mnt, RR:24 x/mnt, S:36,5°C,</p> <p>Abdomen: TFU 4 jari bawah px McD: 34cm (TBJ: 3410 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>. DJJ 144 x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>hasil USG: Janin tunggal hidup, BPD: 8,8 mm, AC: 30,90 mm, FL: 6,80 mm, FHB 138 bpm, EFW: 3.455 gram, letak plasenta di fundus uteri, EDD 26/8/2025</p> <p>A: G2P1A0 UK 35 Minggu 1 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: Ibu mengeluh sering kencing, ibu belum mengetahui tehnik meneran.</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. 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. 	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		c. Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang efektif, dan membimbing ibu melakukannya. Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan baik.	Dewi
		d. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 2 minggu lagi tgl 18 Agustus 2025 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju	Dewi
		e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen SF 60 mg 1x1 (15 tablet), kalsium 1x500 mg (15 tablet), vit c 1x 50 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	Dewi
6	Senin, 18 Agustus 2025, Pk 11.00 Wita di UPTD Puskesmas Marga I	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 stimulasi janin dan kolostrum sudah mulai terlihat keluar, ibu mengatakan obatnya masih sisa 1 tablet. Ibu masih merasakan sering kencing pada malam hari namun sudah mengetahui kalau keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan pada trimester III kehamilan. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 66kg, BB sebelumnya 65 kg tgl 4 Agustus 2025, TD: 100/70 mmHg. , MAP: 83, 33,N:80x/mnt, RR; 22x/ menit, S; 36,6°C , pengeluaran kolostrum (+)	Bidan Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Abdomen: McD: 33cm (TBJ: 3.410 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: 3 jari di bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus, Kesan bokong</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.</p> <p>Auskultasi: djj 145 x/menit, kuat dan teratur</p> <p>A: G2P1A0 UK 37 minggu 1 hari preskep \cup puka T/H intrauteri</p> <p>P.</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini</p> <p>b. Melakukan skrining kesehatan jiwa yang kedua menggunakan kuesioner EPDS, didapatkan hasil dalam batas normal. Ibu senang mendengarkan hasil pemeriksaan</p> <p>c. 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>d. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah</p>	<p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		siap.	
		e. Mengajukan ibu untuk merundingkan kepada suami tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih setelah melahirkan nanti. Ibu sudah berunding akan memakai KB IUD.	Dewi

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

2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 22 Agustus 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 wita, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 04.00 wita, tidak ada pengeluaran air, Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu menghubungi penulis pukul 07.00 WITA melalui panggilan telfon selular, penulis ikut melakukan pemeriksaan. Di Klinik Mutiara Bunda dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari.

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

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

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Jumat, 22 Agustus 2025, Pukul 08.00 WITA, di Klinik Mutiara Bunda	S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 04.00 wita, tidak ada pengeluaran air. Gerakan	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pk 07.30 wita jenis air putih, BAB terakhir (22-08-2025) pukul 05.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 06.30 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 <i>composmentis</i>, E:4, V:5 M:6, BB: 66 kg, tekanandarah 100/70 mmHg, MAP: 83,33 nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7°C, saturasi: 98, Skala nyeri :6</p> <p>Kepala: normal, 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. Abdomen: TFU 33 cm, TBJ 3255 gram</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus, Kesan bokong</p> <p>Leopold II: teraba tahanan keras dan memanjang di sisi kanan perut ibu dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat keras dan</p>	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		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.	Dewi
		4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan dan memberikan terapi <i>birthing ball</i> untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba, ibu tampak lebih tenang.	Dewi
		5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman	Dewi
		6. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi	
		7. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap.	
2	Jumat, 22 Agustus 2025, Pukul 09.50 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda	S: Ibu mengatakan ingin BAB, tampak ibu meneran secara spontan, O: KU baik, kesadaran CM, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, tampak pengeluaran air dari vagina warna jernih. TD: 110/70 mmHg, MAP: 83,3, N: 82 x/mnt, HIS 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50-55 detik, DJJ 156x/mnt kuat dan teratur, skala nyeri 8. VT oleh Dewi pukul 09.50 WITA vulva dan vagina normal, portio tidak	Dewi Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>teraba, pembukaan lengkap, ketuban sudah pecah, warna: jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, penurunan kepala H III + moulage 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G2P1A0 UK 37 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 memilih 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 di depan vulva 5. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan mengalasi bokong dengan <i>underpad</i> dan membuka partus set 6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran, denyut jantung : 150x/mnt, kuat dan teratur. 7. Berkolaborasi dengan bidan “ WM” dalam memimpin persalinan, pkl. 10.05 wita lahir bayi perempuan 	<p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		spontan segera menangis, gerak aktif 8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih dan tetap hangat	
3	Jumat, 22 Agustus 2025 Pukul 10.05 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda	S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandungkemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A: G2P1A0 PSpt.B + PK III + neonatus <i>aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P :	Dewi
	Pukul 10.07 wita	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 pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan talipusat. 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, bayi mulai bergerak mencari cari puting susu ibu 6. Melakukan penegangan tali pusat	Dewi Dewi Dewi Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		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.	Dewi
4.		Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.	Dewi
5.		Membimbing ibu dan suami menilai kontaksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya	Dewi
6.		Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu makan nasi setengah bungkus dan air putih 100cc	Dewi
7.		Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu ibu setelah 1 jam	Dewi
8.		Tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut dan topi agar tidak mengalami hipotermi, bayi sudah dalam keadaan hangat.	Dewi
9.		Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu	Dewi
10.		Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		terbungkus dengan kasa steril.	
		7. Memakaikan baju bayi, popok, topi, serta bedong, bayi dalam keadaan hangat.	
		8. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayi dengan benar.	Dewi
			Dewi
6.	Jumat, 22 Agustus Pkl 12.05 wita di Klinik Mutiara Bunda	S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi, ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan cara menyusui bayinya dengan benar O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6 °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. Bayi: Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, <i>Heart Rate</i> (HR) 140x/menit, <i>Respiration Rate</i> (RR) 40 x/menit, suhu 36,7°C, BAB/BAK: +/+ A: P2A0 Pspt.B 2 jam <i>Post Partum</i> + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P:	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Dewi
		2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0 akan dilakukan di ruang bayi setelah ibu selesai menyusui bayinya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	Dewi
		3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan 1 porsi sedang, komposisi: nasi satu piring, 1 potong daging ayam, 1 potong telur, sayur, dan minum 500 cc air putih	Dewi
		4. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.	Dewi
		5. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya.	Dewi
		6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusui dengan posisi yang benar.	
		7. Berkolaborasi dengan dokter memberikan terapi obat oral berupa asam mefenamat 10 tablet (3x500 mg),	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		, tablet penambah darah 30 tablet (1x 60 mg), vitamin A 2 tablet (1x200.000 IU) dan memberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia mengkonsumsi obat sesuai dosis.	
		8. Berkolaborasi dengan bidan “WM” dan Bidan “A” dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi dirawat diruang nifas.	Dewi

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “RYS” 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 Klinik Mutiara Bunda, Puskesmas Marga I yang akan didampingi oleh penulis. Selama masa nifas Ibu “RYS” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “RYS” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

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

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Jumat, 22 Agustus 2025 Pkl. 16.05Wita Di Klinik Mutiarabunda (KF 1)	<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, MAP: 83,33 , 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 6 jam <i>Post Partum</i></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 	<p>Dewi, Bd WM</p> <p>Dewi, Bidan WM</p> <p>Dewi & Bidan WM</p> <p>Dewi & Bidan WM</p> <p>Dewi & Bidan WM</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu paham dan mengerti.	Dewi Bidan WM
		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.	Dewi & Bidan WM
		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	Dewi & Bidan WM
		6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.	Dewi & Bidan WM
		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.	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
2	Sabtu, 23 agustus 2025 pukul 10.05 wita di klinik Mutiarra Bunda (KF1)	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa senang diperbolehkan pulang hari ini. Ibu sudah makan dan minum , ibu sudah bak , mobilisasi yang dapat dilakukan ibu adalah miring kanan dan kiri,berjalan pelan , ibu sudah bisa memeriksa kontraksi uterus dan melakukan massage uterus sendiri.Pola aktifitas : ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami.</p> <p>O : keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg , nadi : 80 x/mnt, R : 20x/mnt, S: 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara masih keluar kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pendarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, kandung kemih tidak penuh</p> <p>A: P2A0 Pspt.B + 24 jam <i>Post Partum</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu menerima kondisinya 2. Memberikan KIE mengenai ASI <i>on demand</i>, ibu bersedia 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan massase uterus, ibu bersedia 4. Memberikan KIE mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan menjaga bersih dan kering, ibu bersedia 5. Memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat pada ibu, ibu dan suami memahami 	

N o	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
3	Senin, 25 Agustus 2025 Pkl 10.00 wita (KF2) Di klinik mutiara bunda	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke Klinik Mutiara Bunda 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 : P2A0 Pspt.B + 3 hari <i>Post Partum</i></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. 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. 4. Mengingatkan kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga 	<p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea serosa, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 10 hari <i>Post Partum</i></p> <p>P :</p>	Dewi
		<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) , hasil skrining kesehatan jiwa ibu dengan score 7 (dalam batas normal), ibu senang dengan hasil pemeriksaan. 	Dewi
		<ol style="list-style-type: none"> 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. 	Dewi
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 	
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengingatkan ibu untuk teratur minum vitamin yang diberikan bidan, ibu mengerti dan akan melakukannya. 	
5	<p>Kamis, 2 Oktober 2025 Pkl 16.00 wita Di rumah Ibu "RYS"</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>	Dewi
			Dewi

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, 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 <i>Post Partum</i></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. Mengingatn kembali pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang beberapa penjelasan yang telah diberikan. 3. Mengingatn 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 menggunakan IUD. 	<p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p>
6	<p>Jumat, 3 Oktober 2025 Pkl 10.00 wita</p>	<p>S : Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Ibu dapat merawat dirinya dan bayinya sendiri. Ibu datang ke</p>	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
Di Puskesmas Marga I (KF4)	Puskesmas Marga I untuk memasang KB IUD. 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. A : P2A0 Pspt.B + 42 hari <i>Post Partum</i> P :	Dewi	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat dipasang alat kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan.	Dewi	
	2. Mengingat kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD, ibu paham dan mengerti.	Dewi	
	3. Berkolaborasi dengan Bidan "A" dalam memberikan informed consent kepada ibu terkait tindakan pemasangan KB, Ibu paham dan setuju dengan tindakan.	Dewi	
	4. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan, dan menyiapkan ibu, semua sudah siap	Dewi	
	5. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi, sudah dilakukan	Dewi	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah dibersihkan.	
		7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan	Dewi
		8. Kolaborasi dengan dokter “D” dalam pemberian terapi obat asam mefenamat 3x500mg (10 Tab), untuk terapi anti nyeri, ibu paham dan akan minum obat.	Dewi
		9. Mengingat pada ibu untuk melakukan kontrol ulang setelah 3 hari atau bila ada keluhan.	Dewi
		10. Mengingat ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Dewi
		11. Mengingat 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.	Dewi

Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi klinik, puskesmas Ibu “RYS”, 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 “RYS” yang menerima asuhan pada neonatus dan bayi di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Rumah ibu “RYS”

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
1	Jumat, 22 Agustus 2025 Pkl 16.05 wita Di Klinik Mutiara Bunda (KN1)	S : Bayi tidak ada keluhan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui 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	Dewi & Bidan Gr

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>usus, tali pusat bersih dan kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, terdapat labia mayora, minora dan klitoris, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p> <p>A : Neonatus sehat usia 6 jam +<i>Vigorous baby</i></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. 	<p>Dewi & Bidan wm</p> <p>Dewi & Bidan Gr</p> <p>Dewi & Bidan Gr</p> <p>Dewi & Bidan Gr</p> <p>Dewi & Bidan Gr</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
2	Sabtu, 23 Agustus 2025, pkl. 10.05 wita, di Klinik Mutiara Bunda (KN1)	<p>S: bayi tidak ada keluhan, menyusu kuat</p> <p>O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr : 138x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 40 x/menit</p> <p>A: Neonatus sehat usia 24 jam +<i>Vigorous baby</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kondisi bayi sesuai hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima kondisi bayinya 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan setiap 2 jam, ibu bersedia 3. Melakukan kolaborasi dengan dr. "I" untuk deteksi dini penyakit jantung bawaan, skrining PJB telah dilaksanakan dengan hasil normal, saturasi <i>preductal</i> 98, <i>post ductal</i> 98 4. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi sehari-hari di rumah. 	
3	Senin, 25 Agustus 2025 Pkl 10.00 wita Di Klinik Mutiara bunda	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB sudah 2 kali, BAK enam kali, warna kuning jernih, bayi minum <i>on demand</i>, tidak muntah setelah disusui.</p>	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
	(KN2)	<p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3100 gr, bb saat ini :3150gr 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 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. Pemeriksaan SHK pada bayi sudah dilakukan. 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. 	<p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p> <p>Dewi</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		Suhu: 36.6 °C, R: 40 x/menit. Hasil SHK: negatif A: Neonatus sehat usia 10 hari Masalah: ibu belum tahu dan manfaat pijat bayi P:	
		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.	Dewi Dewi
5	Kamis, 2 Oktober 2025 Pkl 09.00 wita Di Rumah Ibu “RYS”	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah imunisasi BCG dan Polio tetes tgl 19 September 2025 di puskesmas Marga I, O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit. A: Neonatus sehat usia 41 hari P:	Dewi Dewi Dewi
		1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil	Dewi

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		negatif. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tampak lega.	Bidan "S" dan Dewi
		3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif secara on demand kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya.	Dewi Dewi
		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.	Dewi
		5. Menginformasikan kepada ibu untuk jadwal imunisasi berikutnya pada bayi umur 2 bulan (tgl 10-11-2025), bayi mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib-IPV (Heksavalen), OPV2, PCV1, RV1, Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal yang di sepakati.	
		6. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan penimbangan rutin di posyandu. Ibu mengerti dan akan melakukan penimbangan di posyandu.	
7	Kamis, 30 Oktober 2025, pkl. 09.00 wita, di	S tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat secara <i>on demand</i> . Bab hari ini 1x bak 2x Bayi sudah mendapat imunisasi : DPT-HB-Hib-IPV (Heksavalen), OPV2,	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
	Rumah Ibu "RYS"	PCV1,RV1 di puskesmas tanggal : 28/10/2025. Saat ini bayi sudah tidak demam dan bayi tidak rewel. Bb 4,8kg pb 50cm (28/10/25) S 36,6 ⁰ C, hr 100x/mnt, r 36 x/mnt A: bayi sehat usia 2 bulan 9 hari P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan.ibu mengerti 2. Menyarankan ibu untuk lanjut pemberian asi eksklusif . 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemantauan bayi di posyandu. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan imunisasi sesuai jadwal	

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 "RYS"

Ibu "RYS" saat ini berusia 25 tahun. Usia tersebut berada pada rentang usia 20-35 tahun dimana rentang usia tersebut merupakan usia produktif dan usia yang tepat untuk hamil. Bidan memberikan asuhan yang berkesinambungan agar

harapan perempuan dan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bersinergi dengan baik. Selain itu bidan dan ibu juga perlu menjalin hubungan yang baik agar tercipta partner pemberi dan penerima layanan kesehatan yang sesuai (Innama Sakinah, 2022).

Asuhan kehamilan pada ibu “RYS” dilakukan mulai usia kehamilan 18 minggu dua hari secara komprehensif. Ibu “RYS” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed concent* menjadi subjek. Ibu “RYS” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan dan di puskesmas selama trimester 1, tiga kali selama trimester II dan lima kali saat trimester III di Puskesmas dan klinik. Ibu “RYS” melakukan USG dua kali pada trimester I dan trimester III, pemeriksaan skrining preeklampsia satu kali pada trimester II 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).

Ibu sudah memenuhi standar minimal asuhan antenatal yaitu dua kali kunjungan pada trimester satu, dengan satu kali pemeriksaan oleh dokter. Ibu “RYS” sudah melakukan pemeriksaan dua kali ke bidan dan ke puskesmas, melakukan pemeriksaan USG seperti yang dianjurkan bidan. 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). USG berfungsi sebagai alat diagnostik penting untuk mendeteksi kehamilan, kelangsungan hidup janin, lokasi plasenta, usia kehamilan, dan kelainan bawaan. Standar Indonesia merekomendasikan pemeriksaan USG minimal oleh dokter pada trimester pertama dan ketiga sebagai bagian dari ANC komprehensif (Suarayasa *et al.*, 2025).

Berat badan ibu sebelum hamil adalah 54 kg dengan tinggi badan 162,5 cm. Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu “RYS” sebelum hamil adalah normal dengan hasil 21,83. Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan sebagai indikator status gizi ibu hamil dan dasar rekomendasi kenaikan berat badan ibu pada kehamilan. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. IMT digunakan sebagai pedoman status gizi ibu sebelum hamil dan juga menentukan penambahan berat badan secara optimal.(Mooduto, Harismayanti and Retni, 2023).

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). Kenaikan berat badan yang tidak mencukupi dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran bayi premature dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, sedangkan peningkatan berat badan yang berlebihan dikaitkan dengan peningkatan resiko hipertensi gestasional, melahirkan bayi dengan berat badan lahir tinggi, persalinan sesar dan kelebihan berat badan pada masa kanak-kanak. Sebuah studi mendapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan pada ibu hamil diantaranya keseimbangan energi, status

gizi ibu prahamil, kadar HB, sosiodemografi (sosio-ekonomi, usia, paritas dan ras), lingkungan (geografis dan iklim), perilaku ibu (kebiasaan merokok, konsumsi alcohol dan stress) dan prenatal care (Mooduto, Harismayanti and Retni, 2023).

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 “RYS” 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 TM III 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 periksa delapan kali di puskesmas, periksa dua kali di dokter kandungan dan satu kali periksa di bidan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 13 minggu 3 hari hingga akhir kehamilan. Setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah 180 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “RYS” telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 180 tablet. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium, dan Vitamin B6. Tablet

tambah darah (TTD) merupakan intervensi penting untuk mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil. Penelitian menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara konsumsi TTD dengan kadar hemoglobin ibu hamil, dimana 42,5% ibu hamil yang tidak memenuhi konsumsi TTD memiliki kadar hemoglobin tidak normal. Pemberian TTD terbukti efektif meningkatkan kadar hemoglobin dan dapat mencegah stunting, karena ibu yang mengalami anemia saat kehamilan memiliki peluang 4 kali lebih tinggi melahirkan anak stunting (Cristiani *et al.*, 2024).

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 (Kurniasari, Adianta and Parwati, 2019). Ibu “RYS” 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 “RYS” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD dan juga saat hamil anak pertama sudah mendapat TT sehingga status imunisasi ibu “RYS” adalah T5.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “RYS” dilakukan saat trimester awal kehamilan 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 “RYS” 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.

Gangguan kesehatan mental pada kehamilan cukup prevalensi, dengan 20-30% wanita di seluruh dunia mengalami setidaknya satu penyakit mental selama kehamilan atau pasca persalinan (Damayani *et al.*, 2024). Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS) merupakan salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk melakukan skrining kemungkinan terjadinya depresi pada ibu hamil. Berdasarkan panduan penggunaan EPDS sebagai alat deteksi dini kesehatan jiwa, skor pada ibu "RYS" merupakan hasil yang normal (Lailiyana and Septi Indah Permata Sari, 2021).

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 "RYS" 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 "RYS" sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang didapatkan ibu "RYS" telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021. Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu "RYS" agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "RYS" selama masa persalinan/kelahiran

Proses persalinan ibu "RYS" berlangsung secara normal saat usia kehamilan 37 minggu lima hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia

kehamilan 38 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Persalinan ibu “RYS” berlangsung di Klinik Mutiara Bunda dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu “RYS” datang ke Klinik Mutiara Bunda tanggal 22 Agustus 2025 pukul 08.00 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul ada keluar lendir darah, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 5 jam 50 menit 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 (Arneni, Sumiasih dan Mauliku, 2018).

Metode pengurangan nyeri pada ibu “RYS” 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 pada teknik *counter massage* dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus pada tulang sakrum pasien dengan kepala 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).

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.

Asuhan pada kala I dilakukan pemantauan dengan lembar *partograf* WHO. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan hasil kesejahteraan ibu "RYS", kesejahteraan janinnya dan kemajuan

persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal.

b. Kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda-tanda gejala kala II sebagaimana seperti terdapat dalam JNPK-KR (2017) meliputi ibu ingin meneran, tekanan pada anus, terlihat perineum menonjol, vulva vagina membuka serta pengeluaran lendir bercampur darah meningkat

Kala II ibu "RYS" berlangsung selama 15 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu "RYS" 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 5 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 *massage 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 menyusu dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *boundingattachment* 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 ambangnyeri, dan perasaan sangat bahagia (Qonitun dan Novitasari, 2018). Ibu “PSL” 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 2jam 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 “RYS” 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 mengenaitanda-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 “RYS” selama masa nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuni, 2018). Masa nifas ibu “RYS” berlangsung secara fisiologis sampai akhir 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 “RYS” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 6 jam *postpartum*, 24 jam *post partum*, KF II pada hari ketiga, KF III pada hari ke-10 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 (Suartini, 2018). 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, 2016).

Ibu “RYS” 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 yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-

14 dan normal pada hari ke-42 (Rohmah *et al.*, 2023). Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “RYS” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “RYS” 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 teori 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 (Amelia and Marcel, 2024).

Ibu “RYS” 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 (2016), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Asuhan komplementer pada masa nifas yang diberikan pada ibu “RYS” adalah kegiatan senam nifas. Ibu “RYS” 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, 2016).

Pada hari ke 10 yaitu pada kunjungan masa nifas (KF 3) sudah dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu “RYS”. 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 KB IUD. Ibu kemudian menandatangani *informed consent* Pemasangan IUD dan diberikan jadwal kontrol kembali tanggal 17 Oktober 2025 atau bila ada keluhan. Dari penjelasan tersebut didapatkan hasil bahwa masa nifas ibu “RYS” berlangsung secara fisiologis selama 42 hari dan telah diberikan asuhan sesuai standar.

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

Bayi ibu “RYS” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 37 minggu lima hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3100 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 “RYS” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 6 kali, yaitu pada 1 jam setelah lahir, pada 6 jam setelah lahir, 24 jam setelah lahir, hari ke-3 dan hari ke-10, hari ke 41 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 6 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “RYS” umur 6 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “RYS” 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 6 jam. Dilihat dari teori Permenkes (2021), 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 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 (Ariyani, 2018). 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).