

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

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

Ibu “MM” umur 35 tahun multigravida yang beralamat di Banjar Dinas Batu kori, desa seraya timur, Kecamatan Karangasem yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangasem II merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanandari usia kehamilan 13 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Ibu “MM” tinggal bersama suami dan ibu mertua yang merupakan rumah pribadi dengan mengikuti gaya bangunan model Bali. Terdapat halaman di depan rumah, bangunan bale daja yang merupakan tempat tidur ibu, dilengkapi dengan ventilasi yang cukup untuk akses udara keluar masuk, penerangan kamar yang baik, bangunan dapur yang terpisah dengan bangunan kamar tidur. Semua bangunan menggunakan lantai keramik, tersedia 1 kamar mandi di luar rumah, untuk kebutuhan air bersih diambil dari sumber mata air perusahaan daerah air minum (PDAM). Ibu “MM” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing maupun kucing. Penulis bertemu pasien ini pertama kali di UPTD Puskesmas Karangasem II saat pasien melakukan pemeriksaan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “MM” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu “MM” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 13 minggu sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “MM”.

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu

“MM” selama usia kehamilan 13 minggu sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi umur 29-42 hari diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Ibu “MM” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di Puskesmas Karangasem II**

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3	
1	Kamis, 06 Oktober 2025, Pukul 08.30 WITA Di UPTD Puskesmas Karangasem II	<p>S: Ibu datang untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas Karangasem II. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Obat yang tersisa masih 17 tablet.</p> <p>Ibu sudah ingat tanda – tanda bahaya kehamilan TW II, Ibu sudah merasakan gerak janin seperti kedutan.</p> <p>O:Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 53,5 kg, BB sebelumnya 52 kg tgl 02 September 2025, TD: 110/70 mmHg. S: 36,5 0C, N: 84 x/mnt, P: 24x/mnt, TFU : pertengahan pusat- sympisis, DJJ : 145x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedema, Oedema : -/-.</p> <p>A: G3P2A0 UK 17 minggu 5 hari T/H Intrauteri</p> <p>Masalah: - Ibu ingin mengetahui senam hamil dan prenatal yoga</p> <p>P:</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p>	Mirayanti

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<p>b. Mempersilakan ibu untuk memasuki ruangan senam bersama ibu hamil yang lain. Ibu bersedia</p> <p>c. Mengingatkan ibu untuk tetap rajin membaca buku KIA untuk menambah pengetahuan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>d. Menjelaskan kepada ibu tentang fisiologi kehamilan dan keluhan umum kehamilan. Ibu mengerti dan paham.</p> <p>e. Mengajarkan ibu senam hamil dan <i>prenatal yoga</i> dengan memulai gerakan peregangan untuk mengawali gerakan senam ibu hamil sampai ke gerakan inti dan relaksasi serta KIE manfaatnya untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu hamil, mengurangi nyeri punggung, meningkatkan kualitas tidur, serta mempersiapkan tubuh dan pernapasan untuk persalinan yang lebih lancar. Latihan ini juga meningkatkan sirkulasi darah ke janin, menurunkan kecemasan, dan memperkuat otot panggul. Ibu dapat mengikuti dengan baik</p> <p>f. Melakukan tanya jawab seputar kendala ibu saat mengikuti senam hamil dan prenatal yoga tadi dan masalah atau pertanyaan seputar kehamilan ibu. Ibu antusias mengikuti sesi tanya jawab</p> <p>g. Menganjurkan ibu untuk tetap kontrol kehamilan secara rutin 1 bulan lagi tanggal 06 November 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu bersedia</p>	

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
2	Rabu, 06 Nopember 2025 pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas Karangasem II	<p>S : Ibu bersama suami datang ke puskesmas ingin kontrol kehamilan, obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu mengatakan sudah rutin melakukan senam hamil, ibu mengatakan selalu menyempatkan diri untuk membaca buku KIA, ibu dan suami mengatakan masih mengingat tanda bahaya TW II, ibu mengatakan gerak janinnya sudah jelas terasan Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 55 kg, BB sebelumnya 53,5 kg tgl 06 Oktober 2025, tekanan darah: 110/70mmHg. N: 84 x/mnt, P: 24 x/mnt, S: 36,2°C, TFU 2 jari dibawah pusat, MCD: 21 cm, DJJ 146x/mnt, kuat dan teratur</p> <p>A: G3P2A0 UK 22 minggu 5 T/H intrauteri</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya</li> <li>2. Memberikan pujian pada ibu karena sudah sangat aktif dan mandiri dalam menambah pengetahuan seperti rutin membaca buku KIA, dan rutin melaksanakan senam hamil dirumah.</li> <li>3. Mengajarkan ibu dan suami untuk menstimulasi janin dengan cara meperdengarkan musik klasik di perut ibu melalui headphone setiap malam, mengajaknya berbicara sambil memberikan sentuhan lembut pada perut, ibu paham dan mengerti.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 06 Desember 2026 atau apabila ada</li> </ol>	Mirayanti

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<p>keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>5. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet), vit. C 1x50mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
3	<p>Senin, 01 Januari 2026 pk. 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Karangasem II</p>	<p>S: Ibu bersama suami datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi pada janin.</p> <p>ibu mengatakan obatnya sudah habis, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dirumah.</p> <p>Bulan lalu tanggal 01 Desember 2025 ibu kontrol di Sp.OG dengan hasil pemeriksaan gestational age (GA) : 29w 3d, tafsiran berat badan janin (TBBJ) : 1.460 gram, fetal heart (FH) : 140x/menit, kuat dan teratur, jenis kelamin: perempuan. Saat ini ibu tidak ada keluhan</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 57 kg, BB sebelumnya 55 kg tgl 01 Desember 2025. Tekanan darah: 110/70 mmHg. N: 82 x/mnt, P: 20 x/mnt, S: 36,5°C, TFU 1/2 pusat-px, MCD:28 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. Hb : 11,7 g/dL.</p> <p>A : G3P2A0 UK 30 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah : - P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami merasa senang dan</p>	<p>Bidan Mirayanti</p> <p>Mirayanti</p>

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<p>dapat menerimanya</p> <p>2. Menginformasikan tanda bahaya kehamilan TW</p> <p>III. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk menstimulasi janin, ibu berjanji akan selalu melakukan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 15 Januari 2026 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferrous 60 mg 1x1 (15 tablet), vit. C 1x50mg (15 tablet), kalsium 1x500 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
4	<p>Senin, 15 Januari 2026, Pk 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Karangasem II</p>	<p>S: Ibu dan suami datang ke puskesmas untuk kontrol rutin kehamilannya. Ibu mengatakan gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi janin. Ibu mengatakan kontrol ke Sp.OG tanggal 10 Januari 2026 dengan hasil pemeriksaan Janin I intrauterium, Letkep, EFW:2350 gram, AFI:cukup, plac difundus. Ibu mengeluh kaki sering kram pada malam hari.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 58 kg, BB sebelumnya 57 kg tgl 01 Januari 2026, tekanan darah: 120/80 mmHg. N;</p>	<p>Bidan Mirayanti</p>

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<p>84 x/mnt, P; 20 x/mnt, S: 36,0°C, TFU 2 jari dibawah Processus Xifoideus (PX), MCD: 31 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. Skor EPDS : (tidak ada gejala depresi)</p> <p>A: G3P2A0 UK 34 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan kaki sering kram pada malam hari.</li> <li>2. Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang persiapan persalinan</li> </ol> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.</li> <li>b. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki adalah keadaan fisiologis pada ibu hamil, menyarankan ibu untuk melakukan peregangan pada kaki sebelum tidur dan di pagi hari, rajin melakukan <i>prenatal yoga</i> untuk mengurangi kram kaki berfokus pada peregangan betis, paha, dan sirkulasi darah. Gerakan efektif meliputi peregangan betis (ankle flexion), Dandasana (Staff Pose) adalah gerakan duduk dasar yang sangat baik untuk ibu hamil karena membantu meluruskan tulang belakang dan merilekskan otot kaki. minum air yang cukup minimal 2 liter per hari serta banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung kalsium. Menjelaskan ketidaknyaman pada TW III yang lain kepada</li> </ol>	

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<p>ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>d. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan, calon donor darah, dana persalinan, tempat bersalin, pendamping persalinan dan transportasi. Ibu mengerti dan berjanji akan mempersiapkannya.</p> <p>e. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 29 Januari 2026 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>g. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (20 tablet) , kalsium 1x500 mg (20 tablet), vit. C 1x50mg (20 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
5	Jumat, 16 Pebruari 2026, Pk 09.00 Wita di	S: Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi rumahnya, ibu mengatakan sering kencing dan nyeri punggung, gerak janin aktif dirasakan. Obat dari kunjungan sebelumnya masih tersisa 2 tablet, ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan	Mirayanti

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
rumah ibu "MM"	<p>untuk melahirkan.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 62 kg, BB sebelumnya 61,5 kg tgl 15 Januari 2026, tekanan darah: 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, P: 24 x/mnt, S: 36,6°C. Abdomen: MCD: 35 cm (TBJ: 3565 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. Palpasi: Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu. Leopold III: teraba 1 bagian besar, dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu. Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen tidak bisa bertemu. DJJ + 146 x/mnt, reguler.</p> <p>A : G3P2A0 UK 36 minggu 6 hari preskep ̸ puka T/H intrauteri</p> <p>Masalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengeluh sering kencing dan nyeri punggung,</li> </ul> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>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</li> </ol>		

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		diberikan.	
		c. Menjelaskan kepada ibu nyeri punggung yang dirasakan karena perut yang membesar mengubah pusat gravitasi, membebani tulang belakang bagian bawah, dan adanya perubahan hormon yang melunakkan ligament. Ibu dapat mengatasi dengan menggunakan gym ball dan melakukan prenatal yoga. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
		d. Membimbing dan mengajarkan ibu cara membersihkan payudara agar nanti proses laktasi berjalan dengan lancar. Ibu mengerti dan akan menerapkan di rumah.	
		e. Mengingatkan pada ibu teknik meneran yang efektif, dan membimbing ibu melakukannya. Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan baik.	
		f. Mengingatkan ibu kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu masih mengingat dan mampu menjelaskan kembali.	
		g. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 1 minggu lagi tgl 23 Pebruari 2026 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya, tanda persalinan atau masalah lain pada kehamilan. Ibu bersedia.	
		h. Memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (7 tablet) , kalsium 1x500 mg (7 tablet), vit. C 1x50mg (7 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan	

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		selama ini sudah teratur minum obat.	
6	Jumat, 23 Pebruari 2026, Pk 10.05 Wita di UPTD Puskesmas Karangasem II	<p>S: Ibu dan suami datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan perut sering kenceng tetapi tidak teratur dan hilang apabila ibu istirahat serta keluhan nyeri punggung yang dirasakan sudah berkurang. Pengeluaran air dan lendir darah tidak ada. Gerakan bayi dirasakan aktif, ibu mengatakan selalu melakukan <i>Prenatal gentle Yoga</i> dan saat ini sudah bisa membersihkan payudara ibu dan kolostrum sudah mulai terlihat keluar, ibu mengatakan obatnya sudah habis. Ibu mengatakan kontrol ke Sp.OG tanggal 23 Pebruari 2026 dengan hasil pemeriksaan Janin I intrauterium, Letkep, EFW: 3350 gram, AFI:cukup, plac difundus TP 1 Maret 2026.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB 62,5 kg, BB sebelumnya 62 kg tgl 15 Agustus 2025, TD: 110/70 mmHg. N:80x/mnt, P: 22x/ menit, S: 36,4°C, pengeluaran kolostrum (+),</p> <p>Abdomen: MCD: 36 cm (TBJ: 3.720 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 2 jari bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu.</p>	Mirayanti

N O	Hari/ tanggal/ waktu/temp at	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<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. DJJ + 150 x/mnt, reguler.</p> <p>A: G3P2A0 UK 37 minggu 6 hari preskep ̄ puka T/H intrauteri.</p> <p>Masalah : Ibu megeluh perut sering kenceng tetapi tidak teratur dan hilang apabila ibu istirahat.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini.</li> <li>Menjelaskan kepada ibu, keluhan kenceng pada perut yang dirasakan merupakan kontraksi palsu terjadi sebagai persiapan tubuh untuk persalinan. Menganjurkan ibu mencoba mengubah posisi, beristirahat, berjalan-jalan, mandi air hangat, atau minum cukup air. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan dimulai dari tanda tanda persalinan, saat untuk meneran, pengeluaran bayi dan lahirnya plasenta. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</li> <li>Menyarankan ibu untuk rutin jalan-jalan sore, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah siap.</li> <li>Menyarankan ibu datang langsung ke tempat bersalin saat mengalami keluhan ataupun tanda-tanda persalinan, ibu paham</li> </ol>	

Sumber: Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Ibu “MM”

## 2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 04 Maret 2026 pk 05.00 wita ibu menghubungi penulis melalui pesan *WhatsApp* mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 wita (04 Maret 2026), tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Pengkajian data subjektif dan pemeriksaan objektif dilakukan di TPMB Mirayanti. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 1 hari.

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

**Tabel 7**  
**Catatan Perkembangan Ibu “MM” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan / Kelahiran secara Komprehensif**

<b>NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda Tangan/ Nama</b>
1. Rabu, 04 Maret 2026, pukul 09.00 Wita	S : ibu datang bersama suami, orang tua dan mengeluh sakit perut hilang timbul yang mulai ibu rasakan dari tadi pagi pukul 01.00 WITA, ibu mengatakan sekarang sakit perut datang semakin sering dan lama dan ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 WITA, tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. makan terakhir pukul 08.00 WITA dengan porsi setengah piring terdiri dari, 5 sendok makan nasi kuning, telur dan sayur oseng buncis wortel. Minum terakhir pukul 08.30 WITA yaitu air putih ( $\pm 200$ cc). BAB terakhir pukul 04.00 WITA konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 08.00 WITA, warna jernih, ibu bisa beristirahat disela-sela kontraksi dengan relaksasi pernafasan, massase punggung bawah, skala nyeri ibu: 2, kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan, kondisi psikologi ibu stabil.	Mirayanti

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 63 kg, TD : 120/80 mmHg, suhu: 36,8°C, nadi: 88 x/menit, respirasi: 20 x/menit. Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut, MCD: 31 cm, TBJ: 3100 gram, pemeriksaan leopold I : TFU 3 jari dibawah procecus xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus, leopold II : teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kiri perut ibu, leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan., leopold IV : kedua tangan pemeriksa bagian kanan dan kiri tidak bertemu (divergen). perlimaan 2/5, kontraksi 3x10'~45-50'', hasil pemeriksaan auskultasi DJJ: 150x/menit kuat dan teratur. Tidak oedema pada ekstremitas, inspeksi vulva vagina (v/v) normal, terdapat pengeluaran lendir darah, tidak ada varises, tidak oedema dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Hasil pemeriksaan dalam (VT) pukul 09.00 Wita: vulva/vagina normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, penipisan (<i>efficement</i>) 70%, ketuban utuh, teraba kepala, moulage 0, penurunan kepala Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A : G3P2A0 UK 39 minggu 1 Hari preskep U puka T/H intrauterine + Persalinan kala I fase aktif</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham terhadap hasil pemeriksaan</p>	Mirayanti

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>2. Melakukan <i>informed coiche</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu paham dan <i>informed consent</i> sudah ditanda tangani oleh suami.</p> <p>3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan melibatkan suami saat mendampingi proses persalinan serta memberi dukungan pada ibu</p> <p>4. Membimbing ibu dan suami mengenai teknik mengurangi rasa nyeri dengan mengatur pola nafas dalam saat datangnya kontraksi, ibu mampu mengatur nafas dengan baik ketika datang kontraksi, ibu mengatakan nyeri berkurang.</p> <p>5. Melakukan <i>massage</i> teknik <i>effleurage</i> pada daerah punggung bawah menggunakan minyak (<i>virgin coconout oil</i>) VCO dan membimbing suami melakukannya, suami mampu, ibu merasa nyaman saat di <i>massage</i> dan nyeri berkurang .</p> <p>6. Memfasilitasi ibu menggunakan gymbal semasih mampu ditemani suami dan dapat berbaring miring kanan atau kiri, ibu menerima dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Memberitahu dan membimbing suami mengenai peran pendamping seperti memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan memberi makan atau minum disela-sela kontraksi, ibu telah makan 1 roti beta dan 1 teh kotak.</p> <p>8. Menganjurkan dan memfasilitasi ibu untuk tetap berkemih, ibu bersedia</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dan membimbing ibu teknik meneran yang efektif, ibu mampu melakukannya</p>	

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>10. Menerapkan teknik IMD, ibu memahami dan akan melakukan</p> <p>11. Memberikan dukungan emosional dan spiritual pada ibu untuk tetap tenang dan mengontrol emosi saat kontraksi datang, serta memberikan <i>afirmasi positif</i> bahwa persalinannya akan berlangsung lancar dan tetap berdoa agar janin diberikan keselamatan, ibu menerima saran serta mampu mengontrol emosi dengan baik</p> <p>12. Menyiapkan alat partus set, hecing set serta pakaian ibu dan bayi untuk pertolongan persalinan, alat, bahan, obat dan pakaian telah siap</p> <p>13. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin sesuai dengan partograf, hasil terlampir dalam <i>paragraf</i></p>	Mirayanti
pukul 12.00 Wita	<p>S : Ibu mengatakan Ketuban pecah spontan , jernih dan ibu ingin mendedan dan rasa ingin BAB karena sakit perut semakin kuat</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, N: 86x/menit, R : 22 X/menit, DJJ : 156 x/menit, his 4x10'~45". Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka.</p> <p>VT : vulva/vagina normal, porsio tidak teraba pembukaan 10 cm, ketuban (-) jernih bau amis, teraba kepala, denominator UUK depan, moulage 0, penurunan kepala H III +</p> <p>A : G3P2A0 UK 39 minggu 1 Hari preskep U puka T/H intrauterine + Persalinan kala II</p>	Mirayanti

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pukul 12.01 Wita	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu sudah boleh meneran saat kontraksi datang, ibu bersedia</li> <li>2. Mendekatkan alat, alat sudah didekatkan dan dapat dijangkau dengan mudah</li> <li>3. Menggunakan APD, APD sudah di digunakan</li> <li>4. Memfasilitasi ibu posisi bersalin sesuai yang diinginkan ibu, ibu memilih posisi setengah duduk</li> <li>5. Membimbing ibu meneran efektif saat kontraksi datang., ibu mampu melakukan dengan baik, terdapat kemajuan persalinan</li> <li>6. Melakukan pemantauan janin disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal 140x/menit</li> <li>7. Melanjutkan memimpin persalinan, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 12.15 WITA bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan</li> <li>8. Mengeringkan dan membersihkan bayi</li> </ol>	Mirayanti
Pukul 12.15 Wita	<p>S : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas</p> <p>O : Ibu : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TFU setingg pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, perdarahan sekonyong – konyong keluar dari jalan lahir, kandung kemih tidak penuh, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.</p> <p>Bayi : Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>A : G3P2A0 Post partum spontan kala III + Virgorous</p>	Mirayanti

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pukul 12.16 WITA	<p data-bbox="440 454 692 483">baby masa adaptasi</p> <p data-bbox="440 510 475 539">P :</p> <ol data-bbox="440 566 1219 1037" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="440 566 1219 645">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima</li> <li data-bbox="440 674 1219 813">2. Melakukan injeksi oxytocin 10 IU pada 1/3 paha kanan bagian luar, obat masuk tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik</li> <li data-bbox="440 842 1219 920">3. Mengeringkan bayi dan memberi rangsangan taktil, bayi menangis kuat</li> <li data-bbox="440 949 1219 1037">4. Menjepit dan memotong tali pusat saat berhenti berdenyut, tidak ada perdarahan tali pusat</li> </ol>	Mirayanti
pukul 12.17 wita	<ol data-bbox="440 1066 1219 1305" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="440 1066 703 1095">5. Melakukan IMD</li> <li data-bbox="440 1124 1219 1202">6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) saat uterus berkontraksi, plasenta lahir lengkap pukul 12.25 wita</li> <li data-bbox="440 1232 1219 1305">7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik</li> </ol>	
Pukul 12.25 wita	<p data-bbox="440 1335 1219 1417">S : ibu merasa lega bayi dan ari-ari telah lahir, tetapi masih nyeri pada jalan lahir</p> <p data-bbox="440 1447 1219 1686">O : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/80 mmhg, N:80 x/menit, R: 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada laserasi jalan lahir.</p> <p data-bbox="440 1715 1219 1794">A : P3A0 Partus Spontan Kala IV + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p data-bbox="440 1823 475 1852">P :</p> <ol data-bbox="440 1881 1219 1973" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="440 1881 1219 1973">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham terhadap hasil pemeriksaan</li> </ol>	

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pukul 12.26 WITA	<p>2. Melakukan eksplorasi terhadap sisa bekuan darah, sudah dibersihkan perdarahan tidak aktif</p> <p>3. Membersihkan ibu, memakaikan pembalut dan pakaian, ibu dalam keadaan bersih dan terlihat lebih nyaman</p> <p>4. Membersihkan lingkungan, melakukan dekontaminasi dan mencuci alat, lingkungan telah bersih, alat telah dicuci dan dikeringkan</p> <p>5. Melakukan evaluasi kontraksi uterus, uterus berkontraksi dengan baik</p> <p>6. Menilai jumlah perdarahan, perdarahan <math>\pm 150</math> cc</p> <p>7. Megajarkan ibu dan suami cara memantau kontraksi uterus dan cara <i>massase</i> uterus, ibu dan suami bisa melakukannya</p> <p>8. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu minum susu 1 gelas <math>\pm 240</math> cc</p> <p>9. Melakukan pemantauan kala IV sesuai partograf WHO hasil terlampir pada partograf</p>	
Pukul 13.15 Wita	<p>S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi dalam posisi seperti katak diatas perut ibu, telah diselimuti dan memakai topi, terjadi <i>skin to skin contact</i>, bayi tampak mencari puting susu ibu dan berhasil menyusu (IMD berhasil)</p> <p>O : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, bayi mencapai puting susu pada menit ke <math>\pm 30</math>, S : <math>36,5^{\circ}\text{C}</math>, RR: 45x/menit, HR: 150 x/menit, BBL : 3500 gram, PB: 52 cm, LK/LD/LP : 34/31/29 cm, pemeriksaan kepala tidak terdapat caput succedanium, mata sejajar tidak ada kelainan, hidung normal, mulut tidak ada labiopalatokisis, telinga</p>	Mirayanti

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Pukul 13.15 WITA	<p>tidak ada kelainan, dada dan perut tidak ada retraksi dan kelainan, ektremitas atas dan bawah aktif tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB 1x , belum BAK, anus (+), reflek menyusu (+)</p> <p>A : Bayi umur 1 jam cukup bulan + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami</li> <li>2. Menggunakan pakaian lengkap dengan selimut, bayi hangat</li> <li>3. Melakukan <i>informed concent</i> pemberian salep mata dan injeksi vitamin K, ibu dan suami setuju dengan tindakan</li> <li>4. Memberikan salep mata <i>oxytetracycline</i> 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi</li> <li>5. Melakukan injeksi vitamin K1 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak keluar darah dan bayi menangis</li> </ol>	Mirayanti
Pukul 13.16 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bayi akan diberikan imunisasi HB 0 1 jam lagi, ibu dan keluarga setuju dengan tindakan</li> <li>7. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui dan tetap menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukan</li> <li>8. Melakukan evalusai mengenai teknik menyusui</li> </ol>	
9. Pukul 14.15 Wita	<p>S : ibu merasakan sesekali terasa nyeri di perut dan teraba keras dibagian bawah.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD:</p>	

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>110/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 37°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat pengeluaran <i>lochea rubra</i>, BAB (-) BAK (1x), sudah mobilisasi miring kanan atau kiri dan setengah duduk. Ibu sudah menyusui bayinya,</p> <p>A : P3A0 + 2 jam post partum + <i>vigorous baby masa adaptasi</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan</li> <li>2. Membimbing ibu cara menyusui bayinya dengan posisi tidur, ibu mampu melakukannya bayi tampak menyusu</li> <li>3. Memberikan KIE mengenai : <ul style="list-style-type: none"> <li>- tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir, ibu paham</li> <li>- ASI <i>on demand</i>, ibu bersedia melakukannya</li> <li>- pemenuhan nutrisi dan istirahat post partum, dengan melibatkan suami dan keluarga untuk membantu memberi makan dan mengurus bayi, ibu dan keluarga paham</li> </ul> </li> <li>4. Memberikan terapi oral berupa : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X)</li> <li>b. Asam mefenamat 500 mg 3x1 (X)</li> <li>c. Livron B Com 1x1 (X)</li> <li>d. Vitamin A 200.000 (II)</li> </ol> </li> <li>5. Melakukan injeksi HB 0 secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi Pukul 14.15 Wita, tidak keluar</li> </ol>	<p>Mirayanti</p>

NO Hari/ tanggal/ waktu/tempa t	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>darah dan bayi menangis</p> <p>6. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas, serta memfasilitasi ibu untuk beristirahat, ibu dan bayi sudah pindah, ibu dapat beristirahat dengan nyaman saat bayi tidur.</p>	

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas Ibu “MM” dilakukan oleh penulis 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) didampingi oleh penulis. Selama periode ini, kondisi ibu berada dalam batas normal tanpa adanya komplikasi seperti perdarahan maupun tanda-tanda infeksi. Proses menyusui berjalan dengan baik, dan ibu menunjukkan kemampuan yang baik dalam merawat bayinya, dengan dukungan dari suami. Informasi yang diperoleh berasal dari wawancara langsung dengan Ibu “MM” serta dokumentasi yang tercatat di dalam buku KIA. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, lokhea, dan laktasi) serta melalui keluhan yang ibu rasakan. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “MM” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 8**  
**Catatan Perkembangan Ibu “MM” beserta Bayi yang Menerima Asuhan**  
**Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif**

N	Hari/ O tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		KF 1	
1.	Jumat, 05 Maret 2026, Pukul 09.15 Wita	<p>S : ibu mengatakan ada keluhan nyeri pada perut bagian bawah, tapi merasa lega dan bahagia karena bayi telah lahir.</p> <p>Mobilisasi : ibu sudah miring kanan kiri, duduk sambil menggendong bayi, berdiri, dan sudah mampu berjalan sendiri</p> <p>Nutrisi : ibu sudah makan 1 piring nasi campur pada pukul 07.00 wita, minum 2 gelas aqua ± 400ml dan sudah minum obat sesuai anjuran.</p> <p>Eliminasi : ibu belum BAB, sudah BAK pasca bersalin terakhir pukul 06.00 wita. Tidak ada keluhan saat BAB/BAK</p> <p>Istirahat : ibu beristirahat ± 6 jam</p> <p><i>Personal hygiene</i> : ibu sudah mengganti pembalut 1 kali tadi pagi, dari setelah melahirkan ibu sudah 4 kali mengganti pembalut.</p> <p>Keadaan psikologis : ibu dan keluarga senang dengan kehadiran bayinya, pola asuh dibantu ibu kandung dan suami, ibu berencana memberikan asi eksklusif pada bayi, fase adaptasi : <i>taking in</i></p> <p>Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu cara melakukan senam kegel, teknik menyusui yang benar, ibu mengatakan belum mengetahui cara memperbanyak ASI.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/80 mmHg, S: 36,8° C, Nadi : 80x/menit, R: 20 x/menit. wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet dan tidak bengkak, pengeluaran kolostrum kedua payudara sedikit, kandung kemih tidak penuh, TFU 2 jari dibawah pusat, skala nyeri 2, kontraksi uterus baik, pengeluaran <i>lochea rubra</i></p>	Mirayanti

N	Hari/	Tanda
O	tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan
Tangan/	Nama	
		<p><i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.</p> <p>A : P3A0 21 jam post partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- melakukan senam kegel, ibu mengerti dan mampu melakukannya</li> <li>- cara memperbanyak ASI dengan menyusui <i>on demand</i>, ibu bersedia mengikuti saran</li> <li>- pemenuhan nutrisi untuk memperbanyak ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya</li> <li>- teknik menyusui yang benar, ibu mampu melakukannya dengan baik</li> <li>- perawatan payudara sebelum dan sesudah menyusui agar tidak lecet, ibu bersedia mengikuti saran</li> <li>- tidak menggunakan korset atau sabuk yang mengikat perut terlalu kencang, ibu bersedia mengikuti saran</li> <li>- pentingnya peran pendamping selama masa nifas, suami paham dan bersedia membantu ibu merawat bayinya</li> </ul> </li> <li>3. Melakukan pemijatan cara pijat oxytosin, sekaligus mengajarkan pada suami, sudah dilakukan pemijatan dan suami bersedia melakukannya</li> <li>4. melatih ibu melakukan senam kegel.</li> <li>5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku KIA, Kartu Ibu, Register</li> </ol>

N	Hari/	Tanda	
O	tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tangan/ Nama
2.	Sabtu, 07 Maret 2026 pukul 09.00 Wita	<p data-bbox="531 383 592 412">KF 2</p> <p data-bbox="443 434 1222 613">S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ibu telah rutin melakukan senam kegel dan pijat oxytosin, bu telah mampu menyusui dengan posisi dan teknik yang tepat, bayi hanya diberi ASI dan bayi kuat menyusu.</p> <p data-bbox="443 636 1222 770">Nutrisi : ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang terdiri dari nasi ayam/tahu/tempe/telor/ikan serta sayur, ibu juga makan buah seperti pepaya dan menyesuaikan apa yang ada dirumah</p> <p data-bbox="443 792 1070 822">Pola minum : ibu minum 9-10 gelas air putih per hari</p> <p data-bbox="443 844 1222 922">Eliminasi : BAB 1 kali sehari konsistensi lembek, BAK 6-7 kali sehari, tidak ada keluhan</p> <p data-bbox="443 945 858 974">Istirahat : tidur malam 6-7 jam/hari</p> <p data-bbox="443 996 1222 1075"><i>Personal hygiene</i> : ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 2-3 kali sehari</p> <p data-bbox="443 1097 1222 1220">Keadaan psikologis : ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, suami dan mertua ikut membantu mengasuh bayi, fase adaptasi : <i>taking hold</i></p> <p data-bbox="443 1243 884 1272">Ibu menyusui bayi secara <i>on demand</i></p> <p data-bbox="443 1294 1222 1373">O : keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 84 kali/menit, R: 18 kali/menit, S: 36,7 °C.</p> <p data-bbox="443 1395 1222 1473">Konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak dan tidak penuh, puting tidak lecet, produksi ASI kedua payudara lancar.</p> <p data-bbox="443 1496 1222 1574">TFU pertengahan pusat-simpisis, kandung kemih tidak penuh. pengeluaran <i>lochea</i> sanguinolenta.</p> <p data-bbox="443 1597 778 1626">A : P3A0 3 hari post partum</p> <p data-bbox="443 1648 475 1677">P :</p> <ol data-bbox="443 1700 1222 1973" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="443 1700 1198 1729">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham</li> <li data-bbox="443 1751 1222 1973">2. Mengingatkan ibu tentang: <ul data-bbox="491 1796 1222 1973" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="491 1796 1222 1874">- pemenuhan nutrisi yang baik selama menyusui, ibu mengerti.</li> <li data-bbox="491 1897 1222 1973">- pemberian asi eksklusif pada bayi tidak memberikan makan tambahan apapun sebelum berusia 6 bulan, ibu</li> </ul> </li> </ol>	Bidan Mirayanti

N	Hari/ tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
		<p>paham dan bersedia mengikuti saran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tetap mengkonsumsi SF sampai habis, ibu bersedia</li> <li>- Apabila ada keluhan langsung ke TPMB / PKM ibu dan suami bersedia</li> </ul> <p>3. Memberikan KIE tentang Pengambilan darah sampel SHK pada tumit kiri bayi, tujuan dan manfaat SHK, ibu mengerti dan bersedia bayinya di periksa</p> <p>4. Mengingatkan suami untuk membantu melakukan pijat dengan metode SPEOS untuk tetap mempertahankan kelancaran produksi Asi. Suami siap</p> <p>5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku KIA, Register Nifas.</p>	
		KF 3	
3.	Rabu, 25 maret 2026 pukul 08.00 Wita Di Rumah ibu "MM"	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tanpa pemberian PASI.</p> <p>Nutrisi : Ibu makan 3-4 kali/hari dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayur, daging ayam, tempe, ikan dan telur, Ibu minum air putih 11-12 gelas sehari.</p> <p>Pola eliminasi : BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, BAK 6-7 kali/hari warna kuning jernih. Tidak ada keluhan BAB/BAK.</p> <p>Istirahat : Tidur malam 7-8 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok, fase adaptasi : <i>letting go</i></p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran <i>compromentis</i>, TD : 100/70 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 24x/menit, suhu 36,7°C, pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam batas normal, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran <i>lochea alba</i>.</p> <p>A : P3A0 21 hari post partum</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami memahami</p>	

N	Hari/	Catatan Perkembangan	Tanda
O	tanggal/ waktu/tempat		Tangan/ Nama
		<p>2. Memberikan konseling dengan bantuan KLOP KB pada ibu yang akan digunakan pasca persalinan untuk mengatur jarak kehamilan, ibu dan suami sudah memutuskan menggunakan IUD</p> <p>3. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku KIA, Register Nifas.</p>	
4.	Rabu, 15 April 2026 pukul 09.00 Wita	<p>KF 4</p> <p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>Nutrisi : ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi, sayur, tahu, tempe, telur dan buah. Ibu minum air putih 10 gelas air putih per hari.</p> <p>Eliminasi : ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 6- 8 kali sehari, tidak ada keluhan BAB/BAK</p> <p>Istirahat : ibu tidur ± 7-8 jam dalam sehari</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 84 kali/menit, R: 19 kali/menit,S: 36,5°C. Payudara tidak bengkak dan tidak penuh, puting tidak lecet, ASI kedua payudara lancar. TFU tidak teraba, pengeluaran <i>lochea alba</i>.</p> <p>A : P3A0 42 hari post partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menjelaskan kembali tentang keuntungan, kekurangan dan efek samping metode IUD, Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu menyetujui dan <i>informed consent</i> telah ditandatangani.</li> <li>4. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD CTu 380A, IUD telah terpasang, ibu tidak ada keluhan.</li> <li>5. Mengingatkan ibu mengenai : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>personal hygiene</i>, ibu paham.</li> </ul> </li> </ol>	Bidan Mirayanti

N	Hari/	Catatan Perkembangan	Tanda
O	tanggal/ waktu/tempat		Tangan/ Nama
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- tetap menjaga pola nutrisi, pola istirahat, dan tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>- agar melakukan kunjungan pemeriksaan IUD 1 minggu atau segera apabila ibu ada keluhan</li> </ul> <p data-bbox="440 636 1222 714">6. Memberikan ibu terapi obat asam mefenamat (3x500mg) dan amoxicillin (3x500mg), ibu bersedia mengkonsumsinya</p> <p data-bbox="440 736 1222 815">7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, hasil sudah dicatat dalam Buku KIA dan Register Nifas</p>	Bidan Mirayanti

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

#### 4. Asuhan kebidanan pada bayi

Bayi ibu “MM” lahir dengan partus normal belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, dan tonus otot baik. Berat badan bayi 3.400 gram dan jenis kelamin perempuan. Berikut merupakan asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai 42 hari.

**Tabel 9**  
**Catatan Perkembangan dan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Neonatus dan Bayi Ibu “MM” Selama 42 Hari di Puskesmas, TPMB Dan Rumah Ibu “MM”**

N Hari/tanggal/ O waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	KN 1	
1. Jumat, 05 Maret 2026, Pukul 09.15 Wita	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on demand</i> lama menyusu <math>\pm 5-7</math> menit. Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK satu kali. Bayi telah diberikan imunisasi Hb 0 2 jam setelah lahir (14.15 wita), pola asuh dibantu ibu kandung dan suami, bayi telah menggunakan pakaian lengkap dan hangat.</p> <p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, APGAR SKOR : Menit 1, 9 dan Menit 5, 10, BBL: 3500 gram, PB : 52 cm, LK/LD/LP : 34/31 /29, HR: 145x/menit, RR: 45x/menit Suhu :36,7<sup>0</sup>C ,jenis kelamin Perempuan. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Genetalia jenis kelamin Perempuan,, labia mayora menutupi labia minora, tidak ada kelainan, anus normal.</p> <p><i>Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek</i></p>	<p>Bidan Mirayanti</p> <p style="text-align: right;">Bidan</p>

N Hari/tanggal/ O waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	<p><i>gallant (+), reflek staping (+), reflek Babinski (+), reflek grasp (+).</i></p> <p>A : Bayi usia 21 jam + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- tanda bahaya masa neonatus, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali.</li> <li>- pijat bayi dengan iringan musik <i>Mozart</i>, bayi tidak rewel dan tampak tenang</li> <li>- perawatan tali pusat, dan perawatan bayi sehari-hari, ibu memahami</li> <li>- pencegahan hipotermi pada bayi, dengan tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan keluarga memahami</li> <li>- menyendawakan bayi setiap selesai menyusui dengan cara punggung bayi di massage atau ditepuk-tepuk dengan posisi bayi di bahu atau bayi telungkup di tangan, ibu mengerti dan mampu melakukan</li> <li>- selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyusui serta saat merawat tali pusat, ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya</li> <li>- menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 wita <math>\pm 30</math> menit tanpa menggunakan pakaian dan menutupi mata serta alat reproduksi bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>- Cara melakukan scrining atresia biler dengan mengecek warna tinja bayisesuai dengan panduan di buku KIA halaman 47, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> </ul> </li> <li>3. Menggunakan pakaian lengkap dengan selimut, bayi nyaman dan hangat</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan PJB dengan <i>Pulse Oximetri</i> 97%</li> </ol>	Mirayanti

N Hari/tanggal/	Catatan Perkembangan	Tanda
O waktu/ tempat		Tangan /Nama
	<p>5. Menyepakati kunjungan berikutnya</p> <p>6. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan. Hasil asuhan sudah tercatat pada buku KIA.</p>	
	KN 2	
<p>2. Sabtu, 07 Maret 2026 pukul 09.00 Wita</p>	<p>S : Ibu mengatakan ingin kontrol bayi pasca persalinan dan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi tetap diberikan asi secara <i>on demand</i> dengan frekuensi lama menyusu <math>\pm 5-10</math> menit, istirahat bayi <math>\pm 16</math> jam sehari dibangunkan setiap 2 jam untuk diberikan ASI, saat tidur digunakan kelambu, ibu rutin menjemur bayi setiap pagi, BAB <math>\pm 4</math> kali sehari warna kekuningan, BAK 7 - 8 kali sehari.</p> <p>O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit normal tidak ada tanda ikterus patologi. BB: 3500 gram, HR: 130 kali/menit, RR 50 kali/menit, S: 36,8°C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab lidah tidak kotor, hidung bersih tidak ada pernafasan cuping hidung, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Neonatus cukup bulan usia 3 hari sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk : <ul style="list-style-type: none"> <li>- menyusui bayi secara eksklusif, ibu bersedia melakukan</li> <li>- perawatan tali pusat pasca lepas, ibu memahami dan bersedia mengikuti saran</li> <li>- Membersihkan tali pusat, bayi menangis tali pusat sudah bersih</li> <li>- cara melakukan stimulasi pada bayi dengan sering</li> </ul> </li> </ol>	

N Hari/tanggal/ O waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	<p>mengajak bayi mengobrol, ibu bersedia mengikuti saran</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyepakati kunjungan berikutnya tanggal 25 maret 2026 di rumah ibu.</li> </ul> <p>3. Memberikan informed consent pengambilan sampel darah SHK, ibu dan suami setuju</p> <p>4. Melakukan pengambilan sampel darah SHK pada ujung tumit kaki kanan bayi, sample darah SHK sudah diambil.</p> <p>5. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan, hasil asuhan sudah dicatat.</p>	
<p><b>Rabu, 25 maret 2026 pukul 08.00 Wita Di Rumah ibu</b></p>	<p>KN 3</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusui dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Bayi BAK 6-7 kali sehari dan BAB 4-5 kali sehari. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus.</p> <p>O : keadaan umum baik. Tanda-tanda vital: HR 140 kali per menit, R : 40 kali per menit, S: 37°C. BB: 3900 gram, PB: 52 cm. Hasil pemeriksaan fisik : <i>head to toe</i> dalam batas normal tidak ada kelainan</p> <p>A : Neonatus Cukup Bulan Usia 21 hari sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham</li> <li>2. Melakukan pijat bayi serta membimbing ibu melakukannya, pijat bayi telah dilakukan</li> <li>3. Membimbing ibu melakukan <i>tummy time</i> pada bayi serta menjelaskan manfaatnya, ibu bersedia mengikuti saran dan belajar melakukan dengan hati-hati</li> <li>4. Memberikan KIE tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawatan sehari-hari bayi seperti membersihkan hidung, memotong kuku, membersihkan lidah dan gusi bayi agar tidak jamur serta mengajarkan caranya, ibu memahami dan bersedia melakukan</li> </ul> </li> </ol>	<p>Bidan Mirayanti</p>

N Hari/tanggal/	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
O waktu/ tempat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tumbuh kembang bayi, KIE stimulasi yang dapat dilakukan pada bayi saat ini, pemeriksaan tumbang akan dievaluasi kembali usia 3 bulan, ibu paham</li> <li>- Rutin datang ke posyandu/kepuskesmas untuk memantau pertumbuhan, serta ke fasilitas kesehatan sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu bersedia datang .</li> <li>- Pentingnya imunisasi dasar bagi bayi, ibu mengerti</li> </ul> <p>5. Menjadwal kembali untuk melakukan imunisasi bayi berikutnya, ibu bersedia.</p> <p>6. melakukan pendokumentasian asuhan.</p>	Bidan Mirayanti
Rabu, 15 April	Neonatus 42 hari	Bidan
5. 2026 pukul 09.00 Wita di PMB	<p>S: Ibu datang untuk kontrol pertumbuhan bayinya. ibu mengatakan bayi minum ASI aktif setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya. BAK bayi 5-6 kali sehari. BAB 3-4 kali sehari konsistensi lembek warna kekuningan, Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio I</p> <p>O: Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan</p> <p>S : 37 °C, HR : 120x/mnt, RR 40 x/mnt, BB : 4350 gr, PB : 52 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala: simetris, ubun-ubun datar,</p> <p>Wajah: tidak pucat, sklera putih, hidung tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada pengeluaran, mukosa mulut lembab</p> <p>Dada: tidak ada tarikan dada,</p> <p>Abdomen: tidak ada distensi, Tali pusat sudah pupus, tanpa tanda infeksi.</p> <p>Genitalia: bersih, bentuk normal</p> <p>A: Neonatus sehat umur 42 hari</p>	Mirayanti

N Hari/tanggal/ O waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
	Masalah : tidak ada	
	P:	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan ayah, ibu dan ayah menerima hasil pemeriksaan dengan baik.</li> <li>2. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya pada bayi dan jika terjadi ibu harus segera mencari fasilitas Kesehatan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk mestimulasi bayi dengan menaruh mainan berbunyi dan bewarna untuk merangsang daya lihat dan daya denger, ibu mengerti dan akan melakukannya.</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi lanjutan, ibu mengerti dan akan imunisasi bayinya</li> <li>5. Melakukan pendokumentasian asuhan, hasil pemeriksaan sudah tercatat pada buku KIA dan Kartu ibu dan E-kohort.</li> </ol>	

## **B. Pembahasan**

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “MM” dari umur kehamilan 13 minggu sampai 42 hari masa nifas.

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

Perkembangan kehamilan pada ibu “MM” dari mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* menjadi subjek. Selama kehamilan, ibu secara rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan sebanyak 12 kali kunjungan dan satu kali mendapatkan kunjungan rumah, yang terdiri dari 3 kali kunjungan pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Ibu “MM” melakukan USG satu kali pada trimester I, trimester II dan trimester III, pemeriksaan skrining preeklampsia satu kali pada trimester I dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu oleh dokter umum di Puskesmas. Jumlah dan distribusi kunjungan ini telah melampaui standar minimal yang ditetapkan dalam PMK No. 6 Tahun 2024, yaitu minimal 6 kali kunjungan dengan distribusi: 1 kali pada trimester I (0–12 minggu), 2 kali pada trimester II (>12–24 minggu), dan 3 kali pada trimester III (>24 minggu sampai kelahiran). Kunjungan lebih dari 6 kali dapat dilakukan sesuai kebutuhan atau apabila terdapat keluhan (Kemenkes, 2024).

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

sebagai pelayanan 12 T.

Tinggi badan ibu “MM” adalah 150 cm sudah memenuhi memenuhi standar tinggi badan minimal ibu hamil yaitu 145 cm. Berat badan ibu “MM” sebelum hamil adalah 50 kg dengan tinggi badan 150 cm, sehingga diperoleh Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 22,2, termasuk kategori normal. Berdasarkan IMT yang dimiliki, ibu “MM” mendapatkan rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan sebanyak 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2020a). Pada akhir kehamilan, berat badan ibu menjadi “MM” 62,5 kg, hal itu membuktikan bahwa ibu “MM” mengalami kenaikan sebanyak 12,5 kg dan kenaikan setiap bulannya 1-2 kg, sehingga kenaikan berat badan ibu “MM” dalam batas normal. Pertambahan berat badan yang dialami ibu “MM” karena adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban, selain itu terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi yaitu aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan.

Pengukuran lingkaran lengan atas juga diukur pada saat pemeriksaan pertama. Hasil pengukuran LiLA didapati hasil 24 cm. LiLA Ibu “MM” dalam batas normal yaitu diatas 23,5 cm, yang apabila dibawah 23,5 cm menunjukkan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Status gizi kurang pada ibu hamil dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Suindri dkk., 2019). Ibu “MM” juga telah mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah pada setiap kunjungan ANC.

Tekanan darah ibu “MM” selama kehamilan tercatat dalam batas normal, yaitu nilai *sistole* 100-120 mmHg dan *diastole* berkisar 60-80 mmHg. Hal

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

Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir dengan toleransi 1-2 cm (Yuliani, 2017). Deviasi kurang dari 2 cm dari umur kehamilan dapat mengindikasikan adanya gangguan tumbuh kembang. Selama pemeriksaan kehamilan ibu “MM” telah dilakukan pemeriksaan tinggi fundus sejak usia kehamilan 20 minggu dan hasil pengukuran dipakai untuk menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus Jhonson Tausack. Pada umur kehamilan 37 minggu 6 hari tinggi fundus uteri 36 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 12 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat 3720 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Skruining 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 “MM” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD. Ibu “MM” mendapatkan imunisasi TT catin (Calon Pengantin) satu kali, sehingga status imunisasi ibu “MM” adalah T5.

Selama kehamilan ibu periksa sembilan kali di puskesmas dan periksa satu

kali di bidan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 13 minggu 2 hari hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 180 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “MM” 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.

Pemeriksaan laboratorium menurut Kemenkes (2020) dilakukan setiap ibu hamil meliputi golongan darah, hemoglobin, pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) yakni HIV, Sifilis, HbsAG, protein urin, reduksi urin. Khusus pemeriksaan haemoglobin dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada trimester I dan trimester III (Kemenkes, 2020). Ibu “MM” melakukan pemeriksaan laboratorium terpadu pada umur kehamilan 9 minggu 2 hari dengan hasil yang di dapat Hb: 11,7 g/dl, GDS: 102 mg/dl, VCT: NR, Sifilis: NR, HbsAG: Negatif, dan protein urine/reduksi urine: negatif/negatif. Pada kehamilan trimester III yaitu umur kehamilan 30 minggu 2 hari ibu “MM” kembali melakukan pemeriksaan haemoglobin dengan hasil 11,7 gram/dL. Hal ini sesuai dengan anjuran Kemenkes (2024) yang menganjurkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan *hemoglobin* dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada kehamilan trimester III.

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

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

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

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

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

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

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

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

### **a. Kala I**

Durasi kala I umumnya berlangsung sekitar 12 jam pada multigravida dan 8 jam pada multigravida. Ibu “MM” datang ke TPMB tanggal 04 Maret 2026 pukul 09.00 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 wita (04 Maret 2026), keluar lendir darah sejak pukul 05.00 wita, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 9 jam yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan ibu sampai ada tanda-tanda gejala kala II.

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

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

b. Kala II

Kala II ibu “MM” berlangsung selama 15 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “MM” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan dan adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan. Pada kala II tidak dilakukan episiotomy karena tidak ada indikasi yang menghalangi kemajuan persalinan.

c. Kala III

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

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

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

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri, menilai jumlah perdarahan, dan kandung kemih ibu. Hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada kala IV. Widiastutik (2020) menyatakan jumlah perdarahan dapat dikurangi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III yang benar dan sempurna. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “MM” 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 “MM” selama masa nifas**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ibu nifas mendapatkan pelayanan skrining kejiwaan satu kali pada pelayanan nifas ketiga yaitu pada waktu 8-28 hari setelah persalinan. Ibu “MM” dilakukan skrining kejiwaan pada 21 hari *post partum* didapat hasil pemeriksaan ibu tidak ada menunjukkan gejala depresi yang signifikan atau depresi ringan. Skrining kesehatan kejiwaan dengan menggunakan instrument *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS).

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

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

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

Bayi ibu “MM” merupakan bayi dengan kelahiran cukup bulan yang lahir pada usia kehamilan ibu 39 minggu 1 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3500 gram. Perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakannya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian salep mata gentamicin, pemberian suntikan vitamin K1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K.

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

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

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “MM” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 5 kali, yaitu pada 6 jam *post partum*, pada 24 Jam *postpartum* yang merupakan KN 1, KN 2 pada hari ke-3 *postpartum*, KN 3 hari ke-21 *postpartum* dan hari ke-42. Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada umur 24 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “MM” umur 24 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “MM” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberi salep mata gentamicin 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017). Bayi sudah mendapat imunisasi HB 0 pada saat berumur 24 jam. Bayi sudah dilakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB).

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

diberikan penjelasan cara menyendawakan bayi.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 21 hari. Asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, serta memberikan imunisasi BCG dan OPV 1. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal dibuktikan dengan berat bayi mengalami peningkatan sebesar 1.000 gram. Program imunisasi mewajibkan bayi untuk mendapatkan imunisasi BCG untuk mengurangi resiko terkena TB paru. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2024). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

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

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

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