

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yang beralamat di Jalan Pulau Moyo No.63 A, Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu “EV” saat kunjungan rumah. Tempat tinggal ibu “EV” beralamat di Jalan Pulau Moyo I Gang Cicak Rowo No.5 Br. Dukuh Pesirahan, Pedungan, Denpasar Selatan, Denpasar. Ibu tinggal di kost-kostan bersama suami. Keadaan kost ibu bersih, ventilasi kost cukup, penerangan cukup, dan akses air bersih memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup, tidak tampak sarang nyamuk dan lingkungan bersih. Kost tempat ibu tinggal sudah memiliki jamban dan *safety tank*.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan sekunder pada tanggal 5 September 2024 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi pada buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus, bayi sampai usia 42 hari, dan pengambilan keputusan untuk penggunaan alat kontrasepsi.

Asuhan kebidanan pada ibu “EV” mulai diberikan pada tanggal 5 September 2024 sampai dengan 29 Maret 2025. Adapun asuhan yang diberikan

terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, bayi sampai umur 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan kunjungan rumah ibu “EV”.

1. Catatan Perkembangan Ibu “EV” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Tabel 4
Catatan Perkembangan Ibu “EV” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan selama masa Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD
Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan
Tahun 2024-2025

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 10 Oktober 2024 Pukul 10.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan.	Bidan “RP”
	O: Berat badan 59,8 kg, TB: 164 cm, IMT: 20,5 cm, TD: 118/78 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,6°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari dibawah pusat. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 20 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang a. Pola nutrisi yang baik selama masa kehamilan trimester II. Ibu ingat dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi b. Pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dengan pola istirahat selama masa kehamilan c. Tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II 3. Memberikan terapi komplementer <i>brain booster</i> dengan mendengarkan musik <i>brain booster</i>. Ibu menggunakannya dan bayi memberikan respon dengan gerakan aktif. 4. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya	
	5. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 9 November 2024 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	
	6. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai	
Senin, 13 Oktober 2024 Pukul 20.00 Wita Praktik Mandiri Dokter	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, hati, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Berat badan 59,9 kg, TB: 164 cm, IMT: 20,5 cm, TD:120/82 mmHg, N: 82x/menit, RR: 22x/menit, suhu: 36°C, AC: 15,32 cm, FL: 3,40 cm, GA: 20w 4d, EDD: 28 Februari 2025, EFW: 367 gram, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 20 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P:	dr. R.W SpOG

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II 3. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C yang masih tersisa di rumah. Ibu paham dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali 5. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai	
Sabtu, 09 November 2024 Pukul 09.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengeluh keputihan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. O: Berat badan 61,5 kg, TB: 164 cm, IMT: 20,5 cm, TD: 125/88 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,3°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pada pemeriksaan	Bidan "RP" Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	vulva dan vagina keputihan ibu berwarna putih, tidak gatal dan tidak berbau. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: sepusat, MCD: 24 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 144x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 24 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine Masalah: Ibu mengeluh keputihan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE ibu terkait dengan personal hygiene yakni dengan sering mengganti celana dalam, menggunakan celana dalam berbahan dasar katun, dan mencebok kemaluan dari arah depan ke belakang. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan. Ibu paham dan bersedia 4. Memberikan KIE ibu untuk memantau gerakan janin. Ibu paham dan bersedia 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Ibu paham	
	6. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya	
	7. Menginformasikan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil setiap hari sabtu di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Ibu bersedia untuk mengikuti kelas ibu hamil	
	8. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 10 Desember 2024 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	
	9. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai	
Sabtu, 14 Desember 2024 Pukul 10.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin. Ibu sangat antusias mengikuti kelas ibu hamil dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur toge, ayam goreng, tahu serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan, namun ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil O: Berat badan 62,5 kg, TB: 164 cm, IMT:	Bidan "RP" Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	20,5 cm, TD: 119/75 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,2°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari atas pusat, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. MCD: 26 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 142x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 29 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan ibu materi kelas ibu hamil tentang tanda-tanda persalinan yang dibimbing oleh bidan "RP". Ibu dapat memahami materi yang dijelaskan 3. Membimbing ibu untuk melakukan senam ibu hamil. Ibu sangat antusias mengikutinya 4. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	(XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX, serta mengingatkan cara mengkonsumsi tidak dengan teh, kopi, atau susu. Ibu bersedia meminumnya.	
	5. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan Trimester III. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada saat kunjungan berikutnya.	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan memberikan KIE pentingnya untuk melakukan pemeriksaan USG pada kehamilan Trimester III. Ibu paham dan bersedia.	
	7. Menyepakati kunjungan ulang di puskesmas, dan ibu sepakat untuk pemeriksaan ulang kehamilan tanggal 31 Desember 2024 atau jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia	
	8. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai.	
Selasa, 31 Desember 2024 Pukul 10.00 Wita	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin, dan melakukan pemeriksaan laboratorium. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen.	Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, tumis toge, tempe dan tahu goreng, daging, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu belum tahu alat kontrasepsi yang akan digunakan. O: Berat badan 63 kg, TB: 164 cm, IMT: 20,5 cm, TD: 121/71 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut Leopold I TFU: 3 jari atas pusat, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. MCD: 28 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 135x/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB 11,5 g/dl, GDS:108 mg/dl, protein urine/reduksi urine: -/- A: G1P0A0 UK 32 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah: Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan digunakan	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham 2. Memberikan KIE ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan. Ibu paham namun masih belum bisa mengambil keputusan 3. Memberikan KIE ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 4. Menginformasikan ibu untuk melanjutkan meminum tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C sampai habis, serta mengingatkan cara mengkonsumsi tidak dengan teh, kopi, atau susu. Ibu bersedia meminumnya. 5. Menepakati kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang	
Selasa, 14 Januari 2025 Pukul 11.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin, dan mengeluh sering kencing pada malam hari. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur paku, telur, udang rebus, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu	Bidan "RP"

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan, O: Berat badan 63,5 kg, TB: 164 cm, IMT: 20,5 cm, TD: 108/71 mmHg, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, suhu: 36,1°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: pertengahan antara prosesus Xiploideus dan pusat, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan. MCD: 31 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 34 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah: Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	keluhan sering kencing yang ibu alami dan cara mengatasinya. Ibu paham dan bersedia	
	3. Mengingatkan ibu kembali pentingnya kontrasepsi pasca persalinan. ibu paham dan belum mengambil keputusan.	
	4. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu paham dan sudah mempersiapkannya.	
	5. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1x50 mg (XV), serta mengingatkan cara mengkonsumsi tidak dengan teh, kopi, atau susu. Ibu bersedia meminumnya.	
	6. Menyepakati kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu jika ibu ada keluhan. Ibu paham dan bersedia datang kembali.	
Selasa, 20 Januari 2025 Pukul 11.00 Wita Praktik Mandiri Dokter	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, hati, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Berat badan 63,8 kg, TB: 164 cm, IMT:	dr. R.W SpOG

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	20,5 cm, TD: 128/79 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,5°C, AC: 30,56 cm, FL: 7,18 cm, GA: 34w6d, EDD: 27 Februari 2025, EFW: 2300 gram, DJJ 142x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 35 Minggu T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III 3. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C yang masih tersisa di rumah. Ibu paham dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali 5. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 3 Februari 2025 Pukul 10.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin, dan mengeluh sembelit sudah tidak BAB 2 hari. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, tempe, tumis sayur bunga kol, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan, O: Berat badan 64 kg, TB: 164 cm, IMT: 20,5 cm, TD: 114/81 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,6°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus Xiphoideus, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen, MCD: 32 cm. TBBJ: 3100 gram. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 138x/menit, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 37 Minggu Preskep ∪ PUKA	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	T/H Intrauterine Masalah: Ibu mengeluh sembelit sudah tidak BAB 2 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan sembelit dan cara mengatasinya. Ibu paham dan bersedia 3. Mengingatkan ibu kembali pentingnya kontrasepsi pasca persalinan. ibu paham dan belum mengambil keputusan. 4. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu paham dan sudah mempersiapkannya. 5. Mengajarkan ibu teknik mengedan efektif. Ibu sudah bisa melakukannya 6. Memberikan KIE ibu tanda-tanda persalinan. ibu paham 7. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dalam manajemen rasa nyeri pada saat persalinan. ibu sudah bisa melakukannya 8. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1x50 mg (XV), serta mengingatkan cara mengkonsumsi tidak dengan teh, kopi, atau susu. Ibu bersedia	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 143x/menit, kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 38 Minggu Preskep U PUKA T/H Intrauterine Masalah: Ibu mengeluh sakit pinggang P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham 2. Menganjurkan ibu terapi komplementer dalam penggunaan <i>gym ball</i> untuk mengatasi keluhan sakit pinggang, dan menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sandal hak tinggi. Ibu bersedia melakukannya 3. Mengingatkan ibu kembali pentingnya kontrasepsi pasca persalinan. ibu paham dan akan menggunakan KB implant. 4. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu paham dan sudah mempersiapkannya. 5. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1x50 mg	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	(XV), serta mengingatkan cara mengkonsumsi tidak dengan teh, kopi, atau susu. Ibu bersedia meminumnya	
	6. Menyepakati kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu jika ibu ada keluhan. Ibu paham dan bersedia datang kembali	

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir pada Ibu “EV”

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “EV” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2024-2025

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 14 Februari 2025 Pukul 22.55 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 13.00 Wita dan mulai teratur sejak pukul 19.00 Wita. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 22.30 Wita. Tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas. Ibu makan terakhir pukul 20.00 Wita dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 22.00 Wita. Ibu siap	Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	menghadapi proses persalinan. O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Berat badan 67 kg, TB: 164 cm, TD: 118/78 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,2°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai umur kehamilan, Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus xipoides dan teraba 1 bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen, MCD: 32 cm. TBBJ: 3100 gram. Kontraksi 2x10 menit durasi 40 detik. DJJ: 145x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah ibu normal, tidak ada odema, reflek patella: +/+. VT: v/v normal, portio tebal, pembukaan 3 cm, <i>effacement</i> 25%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum jelas, moulase 0, penurunan kepala di Hodge II, ttbk/tp. A: G1P0A0 UK 38 Minggu 4 hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Laten	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu sudah diberikan 3. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu. Ibu dan suami bersedia 4. Membimbing ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas, <i>massase</i> punggung, dan <i>gym ball</i>. Ibu mengatakan nyeri berkurang dan tampak lebih nyaman. 5. Mengingatkan ibu teknik mengedan yang efektif. Ibu paham dan bersedia 6. Melibatkan suami dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Ibu makan roti, dan minum susu 7. Melibatkan suami dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi. Suami bersedia	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	S: Ibu mengatakan perut bertambah sakit, lendir bercampur darah semakin bertambah. Tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas Ibu makan terakhir pukul 23.00 Wita (14/2/25) dengan 1 potong roti dan minum air putih. Ibu sudah siap menghadapi persalinan.	Bidan “RP”
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 02.55 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Berat badan 67 kg, TB: 164 cm, TD: 125/78 mmHg, N: 82x/menit, RR: 22x/menit, suhu: 36,4°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai umur kehamilan, Leopold I TFU: 3 jari dibawah prosesus xipioideus dan teraba 1 bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II: Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin. Leopold III: Bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: Divergen, MCD: 32 cm. TBBJ: 3100 gram. Kontraksi 4x10 menit durasi 40 detik. DJJ: 136x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah ibu normal, tidak ada odema, reflek patella: +/+. VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 5 cm, <i>effacement</i> 50%,	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kanan depan, moulase 0, penurunan kepala di Hodge III, ttbk/tp. A: G1P0A0 UK 38 Minggu 4 hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu sudah diberikan 3. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu. Ibu dan suami bersedia 4. Membimbing ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas, <i>massase</i> punggung, dan <i>gym ball</i>. Ibu mengatakan nyeri berkurang dan tampak lebih nyaman. 5. Mengingatkan ibu teknik mencedan yang efektif. Ibu paham dan bersedia 6. Melibatkan suami dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Ibu makan roti, dan minum susu 7. Melibatkan suami dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi. Suami bersedia	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Mendekatkan partus set. Semua sudah siap 3. Menggunakan alat pelindung diri. Alat pelindung diri telah digunakan 4. Memberikan dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. 5. Mengatur posisi ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk 6. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif. Ibu mampu melakukannya dengan baik, bayi lahir spontan pukul 06.25 Wita, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.	
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 06.25 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu merasa perutnya terasa sedikit mulas O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis. TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, dan tidak ada janin kedua. Terdapat tanda uterus globuler, tali pusat memanjang, dan semburan darah tiba-tiba. A: G1P0A0 P spt B + PK III+ Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi P:	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu. Ibu bersedia	
	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu secara IM (Pukul 06.26 Wita). Tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik	
	4. Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi. Kehangatan bayi terjaga	
	5. Menjepit dan memotong tali pusat. Tali pusat sudah terpotong dan tidak ada perdarahan tali pusat	
	6. Memposisikan bayi untuk IMD. Posisi bayi sudah nyaman	
	7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Plasenta lahir pukul 06.30 Wita kesan lengkap.	
	8. Melakukan <i>massase fundus uteri</i> . Kontraksi uterus baik	
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 06.30 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dengan lancar O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis. TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum (Grade II).	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	A: P1A0 P spt B + PK IV dengan laserasi grade II + Vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>Informed consent</i> untuk dilakukan penjahitan luka pada perineum dengan anastesi (Lidokain 1%) menggunakan benang <i>plain catgut</i>. Luka tertutup dan tidak ada perdarahan aktif. 3. Melakukan eksplorasi. Tidak ada bekuan darah dan perdarahan tidak aktif 4. Membersihkan dan merapikan ibu, alat, dan lingkungan. Semua sudah bersih 5. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan <i>massase fundus uteri</i>. Ibu paham dan mampu melakukannya 6. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV sesuai partograf. Hasil terlampir	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 07.30 Wita	Asuhan Neonatus 1 Jam S: bayi sudah dapat menyusu, reflek hisap baik, dan tidak ada keluhan O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, S: 36,8°C, RR: 47x/menit, HR: 136x/menit, BBL: 3580 gram, PB: 51 cm, LK/LP: 33/34 cm, BAB (+), BAK (-), Anus	Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan	(+), IMD berhasil pada menit ke 30 A: Naonatus Aterm usia 1 Jam + Vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM. Tidak ada reaksi alergi 3. Mengoleskan salep mata gentamicin 1% pada mata bayi. Tidak terdapat reaksi alergi 4. Merapikan bayi dan menggunakan pakaian lengkap pada bayi, kemudian diberikan kepada ibu untuk menyusui bayinya. Bayi dapat menyusu dengan baik.	Ni Komang Septi Andani
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 08.30 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan perasaan ibu sangat lega. Ibu sudah bersedia makan dengan porsi kecil, komposisi roti dan susu. Ibu minum air mineral 250 ml. Pola eliminasi ibu yakni BAK terakhir satu kali pukul 08.00 Wita, belum BAB. Ibu sudah mampu duduk, miring kiri dan kanan, berdiri, serta berjalan,	Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	O: Ibu: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD: 120/76 mmHg, N:82x/menit, R:20x/menit, S:36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan perineum utuh, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+), <i>bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. Bayi: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, S:36,8°C, HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, BAB (+), BAK (+) A: P1A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi HB 0 untuk bayi dan melakukan <i>informed consent</i> untuk melakukan injeksi HB 0 kepada bayi. Ibu dan suami paham dan bersedia 3. Melakukan injeksi HB 0 (0,5ml) secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi (Pukul 08.35 Wita). Tidak ada reaksi alergi	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memberikan KIE asi <i>on demand</i> . Ibu paham	
	5. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi. Ibu dan keluarga paham	
	6. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali	
	7. Memberikan KIE ibu terkait <i>personal hygiene</i> . Ibu paham	
	8. Memberikan terapi kepada ibu: a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol 500 mg 3x1 (X) c. SF 60 mg 1x1 (X) d. Vitamin A 200.000 IU (II)	
	9. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk dilakukan <i>rooming in</i> bersama bayi. Ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ibu “EV” selama 42 Hari Nifas di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah Ibu “EV”

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “EV” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui secara Komprehensif di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah Ibu “EV”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 14.30 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KF 1 S: Ibu mengatakan nyeri pada luka perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang yakni dengan komposisi nasi, sayuran, daging ayam. Ibu sudah minum 350 ml air mineral. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak 3 kali. Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu sudah melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri, dan berjalan sendiri. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang ibu butuhkan adalah teknik menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas, dan cara melakukan senam kegel. O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD: 116/82 mmHg, N:80x/menit, R:22x/menit, S:36,4°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, tidak ada odema. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara, dan menyentuh bayi dengan lembut. A: P1A0 Pspt B + 6 Jam Postpartum Masalah: Ibu mengeluh nyeri pada luka perineum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri pada luka perineum yang ibu rasakan yakni dengan duduk perlahan untuk meminimalkan rasa nyeri jahitan dan memberitahu ibu untuk melakukan senam kegel yang memiliki banyak manfaat untuk penyembuhan luka perineum. Ibu paham dan sudah bisa melakukan senam kegel 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memeriksa kontraksi uterus dan <i>massase fundus uteri</i>. Ibu paham dan bersedia	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar. Ibu paham dan dapat melakukannya dengan baik 5. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya. Ibu tampak nyaman Menyepakati kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 22 Februari 2025. Ibu paham dan bersedia	
Rabu, 19 Februari 2025 Pukul 16.30 Wita Rumah Ibu “EV”	KF 2 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan posisi yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat, sehingga nyeri perineum ibu berkurang. Pola makan ibu baik yaitu makan 3-4 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, ayam kecap, dan diselingi buah. Ibu minum 2000 ml sehari. Pola eliminasi ibu tidak ada masalah yaitu BAB satu hari sekali dan BAK 5-6 kali sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari, ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena ibu mengurus bayi. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu oleh ibu mertua dan suami dalam mengurus bayi. O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Composmentis, BB: 64 kg, TD: 127/80 mmHg, N:81x/menit, R:22x/menit, S:36,5°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, lokhea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. A: P1A0 + Postpartum hari ke-4 Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI <i>on demand</i> dan ASI eksklusif. Ibu paham 3. Memberikan KIE ibu untuk rutin menjemur bayi di pagi hari. Ibu paham dan sudah melakukannya 4. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya. Ibu tampak nyaman	

[illegible]

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	tidak ada bengkak, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, lokhea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. A: P1A0 + Postpartum hari ke-7 Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI <i>on demand</i> dan ASI eksklusif. Ibu paham 3. Memberikan KIE ibu untuk rutin menjemur bayi di pagi hari. Ibu paham dan sudah melakukannya 4. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 8 Maret 2025.	
	KF 3 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan hanya ASI saja. Pola makan ibu baik yaitu makan 3-4 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, ayam goreng, tempe, dan diselingi buah. Ibu minum 1500 ml sehari. Pola eliminasi ibu	Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 8 Maret 2025 Pukul 09.20 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	tidak ada masalah yaitu BAB satu hari sekali dan BAK 5-6 kali sehari. Kebersihan ibu baik, mandi dua kali sehari. Ibu istirahat 7-8 jam/hari dan bangun setiap dua jam untuk menyusui bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi. O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, BB: 64 kg, TD: 120/82 mmHg, N:83x/menit, R:20x/menit, S:36,7°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, produksi ASI lancar, TFU diatas simpisis, lokhea serosa, jahitan perineum sudah tertutup sempurna, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. A: P1A0 + Postpartum hari ke-14 Masalah: Ibu belum mengetahui cara pijat bayi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait pentingnya alat kontrasepsi. Ibu mengatakan ingin melakukan pemasangan KB Implant pada kunjungan berikutnya 3. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi dan menyepakati kunjungan rumah tanggal 9 Maret 2025 untuk membimbing	

[illegible]

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	N:80x/menit, R:22x/menit, S:36,5°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, tidak ada bengkak, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, lokhea alba, kandung kemih tidak penuh. A: P1A0 + Postpartum hari ke-40 + Akseptor Baru KB Implant Masalah: Ibu belum kekurangan, kelebihan, dan efek samping KB Implant P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. 2. Memberikan KIE ibu tentang kekurangan, kelebihan, dan efek samping penggunaan KB Implant. Ibu paham 3. Melakukan <i>informed consent</i> tindakan yang akan dilakukan. Ibu bersedia dan setuju 4. Menyiapkan alat, bahan, dan lingkungan. Alat, bahan, dan lingkungan semua sudah siap 5. Melakukan pemasangan KB Implant. KB Implant sudah terpasang dengan benar 6. Mendokumentasikan hasil tindakan pada kartu kunjungan dan mencatat pada register KB. Dokumentasi selesai	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Menyepakati untuk kunjungan ulang satu minggu lagi yaitu tanggal 10 April 2025 atau segera jika ibu ada keluhan. Ibu paham dan bersedia.	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “EV” selama 42 Hari di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah Ibu “EV”

Tabel 7
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “EV” yang Menerima Asuhan Kebidanan Bayi Selama 42 Hari di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah Ibu “EV”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 14.30 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KN 1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK satu kali. Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B 0 dua jam setelah lahir (08.30 Wita) O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 132x/menit, RR: 35x/menit, S: 36,6° C, BBL: 3580 gram, PB:	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	51 cm, LK/LP: 33/34 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga, dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek graps (+). Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu tanda bahaya neonatus/bayi baru lahir. A: Neonatus Aterm usia 6 jam sehat + Vigorous Baby dalam masa adaptasi Masalah: Ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya neonatus P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus. Ibu paham dan bisa menjelaskannya kembali 3. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi. Ibu dan suami paham	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan bayi nya asi secara <i>on demand</i> . Ibu paham	
Minggu, 16 Februari 2025 Pukul 09.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KN 1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB dua kali warna kehitaman dan BAK tiga kali O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 135x/menit, RR: 34x/menit, S: 36,6° C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga, dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. A: Neonatus Aterm umur 1 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan pijat bayi dan memandikan bayi. Ibu bersedia 3. Menyiapkan alat dan bahan. Semua sudah siap	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Melakukan pijat bayi dengan melakukan usapan lembut. Bayi tampak nyaman 5. Memandikan bayi. Bayi sudah bersih 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Ibu paham 7. Memberikan KIE ibu untuk menjemur bayi. Ibu bersedia 8. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) skrining/uji saring dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi dan dilakukan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis. Ibu dan suami bersedia 9. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui. Bayi sudah menyusu	
Kamis, 20 Februari 2025 Pukul 08.30 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KN 2 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi di pagi hari. Bayi BAB 4-5 kali warna kekuningan dan BAK 8-10 kali sehari. O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 130x/menit, RR: 35x/menit, S: 36,5° C. BB 3785 gram. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	muda, sklera putih, hidung bersih, telinga bersih, dan mulut bersih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A: Neonatus Aterm umur 5 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya asi <i>on demand</i>. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu paham dan bersedia	
Minggu, 02 Maret 2025 Pukul 15.30 Wita Rumah Ibu "EV"	KN 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir bayi hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi di pagi hari. Bayi BAB 4-5 kali warna kekuningan dan BAK 7-8 kali sehari. Bayi tidur 16-18 jam/hari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 133x/menit, RR: 37x/menit, S: 36,6° C. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah, kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, telinga bersih, dan mulut bersih,	Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A: Neonatus Aterm umur 15 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Melakukan pijat bayi sekaligus membimbing ibu untuk melakukannya dengan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO). Pijat sudah dilakukan dan bayi tampak nyaman 3. Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan bersedia 5. Memberikan KIE ibu tanda dan gejala bayi sakit. Ibu paham 6. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu untuk kontrol sekaligus imunisasi bayi tanggal 5 Maret 2025 di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Ibu paham dan bersedia	
	KN 3 S: Ibu mengatakan ingin kontrol dan imunisasi bayi, saat ini bayi tidak ada keluhan. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan minyak VCO. Bayi BAB 4-6 kali	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 05 Maret 2025 Pukul 08.15 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	warna kekuningan dan BAK 8-9 kali sehari. Ibu selalu aktif mengajak bayinya berbicara. O : Keadaan Umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR: 130x/menit, RR: 32x/menit, S: 36,6° C. BB 4180 gram. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, telinga bersih, dan mulut bersih, leher normal, tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A: Neonatus Aterm umur 18 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio tetes I. Ibu paham 3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait penyuntikan imunisasi BCG dan pemberian polio tetes I pada bayi. Ibu setuju 4. Menyiapkan alat dan bahan. Semua sudah siap 5. Mengatur posisi bayi. Semua sudah siap 6. Meneteskan imunisasi polio tetes I	Bidan “RP” Ni Komang Septi Andani

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	sebanyak 2 tetes ke mulut bayi. Polio tetes I sudah diberikan	
	7. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intrakutan dengan dosis 0,05 ml. Imunisasi telah diberikan	
	8. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Ibu bersedia	
	9. Memberikan KIE dan mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya tanggal 21 April 2025. Ibu paham dan bersedia datang kembali	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “EV” dari umur kehamilan 15 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “EV” Umur 23 Tahun Primigravida beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II dan III

Selama kehamilan, ibu “EV” telah rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 11 kali yang terdiri dari dua kali pada kehamilan trimester I, tiga kali

pada kehamilan trimester II, dan enam kali pada kehamilan trimester III. Ibu “EV” melakukan kunjungan sebanyak delapan kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan tiga kali di dokter Sp.OG. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “EV” sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana diatur dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali trimester I, dua kali trimester II, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali periksa di dokter kandungan saat kunjungan trimester I dan trimester III (Kemenkes, 2021).

Seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu. Ibu “EV” melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di Dokter SpOg, dan ANC selanjutnya dilakukan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Dalam kunjungan tersebut, ibu “EV” telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu meliputi pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Ibu “EV” juga mendapatkan pemeriksaan gigi oleh dokter gigi, pemeriksaan dokter umum, dan pemeriksaan laboratorium trimester I yang terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (Hb), gula darah, tripel eliminasi (HIV, sifilis, Hepatitis B), protein dan reduksi urine.

Pemerintah telah membuat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut dengan standar 12T. Ibu “EV” telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar 12T yang meliputi timbang berat badan, dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, tablet

Tambah Darah (TTD) atau Suplemen Kesehatan Multivitamin dan Mineral (MMS), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan, skrining kesehatan jiwa, tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara dan konseling, periksa laboratorium, dan periksa ultrasonografi (USG).

Penimbangan berat badan pada ibu “EV” dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu “EV” sebelum hamil 55 kg dengan tinggi badan 164 cm sehingga dapat ditentukan IMT ibu 20,5. Kategori IMT ibu “EV” termasuk normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5-16 kg (Kemenkes, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu “EV” yaitu 67 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “EV” selama kehamilan adalah 12 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “EV” sudah sesuai dengan anjuran peningkatan berat badan berdasarkan IMT.

Tinggi badan ibu apabila dilihat menurut Permenkes No.21 Tahun 2021 sudah berada diatas tinggi badan minimal untuk dapat melakukan persalinan secara spontan, karena tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD), karena wanita yang memiliki tinggi badan dibawah 145 cm memiliki resiko untuk mengalami kesempitan panggul.

Pada saat kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “EV”. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg). Selama kehamilan, tekanan darah ibu “EV” dalam kategori normal, yaitu sistole

berkisar antara 100-130 mmHg dan diastole berkisar 70-85 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu “EV” mengatakan tekanan darah 120/78 mmHg sehingga dikategorikan normal.

Selain itu, ibu “EV” juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA). LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining resiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu “EV” yaitu 25,5 cm sehingga ibu tidak termasuk dalam kategori KEK (Kusumastuti *et al.*, 2023).

Pengukuran tinggi fundus uteri atau tinggi rahim, penentuan presentasi janin, dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin, umur kehamilan, dan posisi janin. Menurut Permenkes No.21 Tahun 2021 pengukuran menggunakan pita ukur/metelin dimulai saat umur kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “EV” 32 cm (3 jari dibawah prosesus xipioideus) dengan kondisi kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) pada umur kehamilan 37 minggu, sehingga telah dihitung menggunakan rumus taksiran berat bayi didapatkan 3.255 gram, dan mengalami kenaikan sesuai usia kehamilannya. Pemantauan denyut jantung janin (DJJ) juga dilakukan setiap ANC dan kunjungan rumah, didapatkan DJJ dalam batas normal ≤ 120 x/menit dan ≤ 160 x/menit. Menurut Kemenkes RI, (2021) DJJ kurang dari 120x/menit atau DJJ lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin. Berdasarkan kasus ibu “EV” dan teori yang ditegakkan tidak ada penyimpangan dari DJJ dan TFU sesuai dengan usia kehamilan.

Menurut Kemenkes RI tahun 2021 untuk mencegah anemia, ibu hamil harus mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu “EV” mulai mengonsumsi tablet SF sejak usia kehamilan 15 minggu 3 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan begitu juga suplemen kalsium dan vitamin C. Ibu “EV” juga sudah mengonsumsi asam folat pada kehamilan trimester I. Berdasarkan hal tersebut jumlah tablet tambah darah atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral yang dikonsumsi ibu “EV” sudah memenuhi standar dan tidak ditemukan penyimpangan.

Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu “EV” di Puskesmas IV Denpasar Selatan didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5. Berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual dinyatakan bahwa anak usia sekolah dasar yang telah lengkap imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan DPT-HB-HiB serta mendapatkan imunisasi DT dan Td (Program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT5 dan memiliki kekebalan terhadap tetanus selama 25 tahun. Selama kehamilan ibu “EV” rutin mengonsumsi suplemen berupa asam folat, tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C.

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dianjurkan sebanyak 2 kali, dua kali pada kehamilan trimester pertama dan pada saat trimester ke tiga. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk memberikan dukungan mental, informasi, dan sarana yang secara efektif mampu mengatasi permasalahan psikologis ibu hamil, sehingga

pelayanan antenatal yang sesuai standar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (Damayani *et al.*, 2024). Selama hamil ibu “EV” sudah mendapatkan skrining kesehatan jiwa sebanyak 2 kali yang dilakukan dengan mengisi kuesioner dalam bentuk *google form* yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas IV Denpasar Selatan.

Penatalaksanaan yang dilakukan setiap memberikan asuhan saat kunjungan antenatal dilakukan dengan melakukan komunikasi, memberikan informasi, dan edukasi (KIE). Konseling yang diberikan pada ibu “EV” terkait pemberian asuhan komplementer berupa *brain booster* yang merupakan integrasi program ANC dengan memberikan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan pada periode kehamilan. Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu adalah mual muntah pada awal kehamilan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “EV” tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan.

Keluhan lain yang dirasakan oleh ibu “EV” pada trimester II adalah keputihan. Pada kehamilan trimester III ibu “EV” mengeluh sering kencing pada malam hari, sembelit, dan nyeri pinggang. Dan menjelaskan bahwa kondisi tersebut adalah kondisi normal yang terjadi pada ibu hamil trimester III

Penatalaksanaan kasus dapat dilakukan dengan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Hal ini dilakukan dengan memberikan konseling kepada ibu “EV” terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami.

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. Berdasarkan Permenkes No.57 Tahun 2017 ibu hamil harus dilakukan pemeriksaan tripel eliminasi meliputi HIV, sifilis, hepatitis B minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada saat pemeriksaan antenatal kunjungan 1 (K1) hingga menjelang persalinan. Ketepatan waktu pemeriksaan pada ibu hamil merupakan langkah penting dalam mengidentifikasi kesehatan ibu dan janin serta dalam rangka mempersiapkan persalinan (Damayani *et al.*, 2024). Ibu “EV” telah melakukan pemeriksaan laboratorium saat trimester I dengan hasil Hemoglobin: 12,2 g/dl, Gula darah sewaktu: 105mg/dl, HIV/AIDS non reaktif, sifilis non reaktif, dan hepatitis B non reaktif, protein dan reduksi urine negatif. Pemeriksaan ulangan dilakukan pada trimester III dengan hasil Hemoglobin 11,5 g/dl, Gula Darah Sewaktu:108 mg/dl, protein dan reduksi urine negatif. Pemeriksaan laboratorium khususnya tripel eliminasi pada ibu “EV” sudah memenuhi standar karena ibu “EV” melakukan pemeriksaan tripel eliminasi pada kehamilan trimester I untuk melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Seluruh ibu hamil wajib untuk melakukan pemeriksaan USG oleh Dokter SpOg. Standar pemeriksaan USG yakni 1 kali pada kehamilan trimester I dan 1 kali pada kehamilan trimester III (Permenkes, 2021). Ibu “EV” melakukan kunjungan untuk pemeriksaan USG tiga kali di dokter Sp.OG. Yakni 1 kali pada kehamilan trimester I, 1 kali pada kehamilan trimester II, dan 1 kali pada kehamilan trimester III. Sehingga ibu “EV” sudah memenuhi standar untuk melakukan pemeriksaan USG.

Penerapan budaya bali Tri Hita Karana dalam asuhan kehamilan yaitu saat memberikan ANC pada ibu hamil. Sebagai bidan, memiliki kewajiban untuk menghormati hak privasi pasien untuk menentukan pilihan, tanpa melihat status umur, status pernikahan ataupun karakteristik yang lainnya. Pada saat memberikan asuhan, bidan harus menciptakan rasa aman, nyaman, dan tidak terlepas dari kearifan lokal dan budaya setempat (Ari Arini, 2020).

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pasca salin, dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Konseling merupakan jenis pelayanan bagian dari memberikan bimbingan maupun informasi. Konseling memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil, dalam hal ini ibu lebih leluasa untuk bertanya dan mudah menerima informasi (Ririn Ariyanti dan Ika Yulianti, 2022).

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “EV” Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir normal spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (JNPK-KR, 2017). Persalinan ibu “EV” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari secara spontan belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik ibu maupun janin.

Hasil pemeriksaan pada ibu “EV” yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Hasil pemeriksaan pada genetalia (VT): v/v normal, portio tebal, pembukaan 3 cm, *effacement* 25%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum jelas, moulase 0, penurunan kepala di Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

a. Asuhan persalinan kala I

Persalinan kala I dimulai saat muncul tanda dan gejala bersalin meliputi adanya penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks dengan frekuensi minimal 2 kali selama 10 menit dan adanya pengeluaran cairan lendir bercampur darah melalui vagina (JNPK-KR, 2017).

Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Ibu “EV” mengalami proses persalinan kala I fase laten selama 4 jam dan kala I fase aktif 3 jam. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 3 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara berlangsung 8 jam (JNPK-KR, 2017).

Pada asuhan kebidanan persalinan, ada lima aspek dasar atau lima benang merah persalinan yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal atau patologis. Lima benang merah tersebut anatar lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan. Kelima aspek dasar tersebut dicerminkan dalam setiap asuhan persalinan, mulai dari asuhan kala I hingga kala IV (JNPK-KR, 2017).

Pada asuhan persalinan kala I, membuat keputusan klinik diawali dengan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Tujuan anamnesis adalah mengumpulkan informasi tentang keluhan, riwayat kesehatan, kehamilan, persalinan. Hasil anamnesis pada ibu “EV” dan hasil pemeriksaan fisik *head to toe* tidak ditemukan masalah. Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernafasan, melakukan pengurangan nyeri dengan cara *massase* punggung, penggunaan *gym ball* untuk mempercepat pembukaan serviks, dan memenuhi kebutuhan eliminasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur (JNPK-KR, 2017).

Selain itu dalam menerapkan asuhan sayang ibu dilakukan juga asuhan komplementer selama masa persalinan. pada ibu “EV” asuhan komplementer yang diberikan yaitu relaksasi, *massase* punggung, dan penggunaan *gym ball*. Penggunaan relaksasi yang dibenar akan mempertinggi kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi peredaran darah menuju uterus, serta menurunkan ketegangan otot (Azizah *et al.*, 2021). *Massase* punggung bertujuan untuk mengurangi nyeri dan membuat ibu merasa lebih rileks (Lubis, Maryuni dan Anggraeni, 2020). Penggunaan *gym ball* juga dapat menambah sirkulasi darah menuju rahim, plasenta, dan bayi. *Gym ball* memungkinkan ibu bersalin melahirkan dalam posisi yang optimal dan memanfaatkan gaya gravitasi sehingga mempercepat penurunan kepala janin serta mendorong gerakan ritmis yang dapat meningkatkan posisi bersalin yang optimal (Intiyaswati dan Tono, 2023). Dengan

terapi komplementer yang telah diberikan, ibu mampu melewati kala I persalinan dengan waktu yang lebih cepat.

Selama asuhan kala I, telah dilakukan pencegahan infeksi. Tindakan yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan, dan perlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik aseptik, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah dengan benar), dan menjaga kebersihan genitalia ibu (JNPK-KR, 2017).

Lima benang merah berakhir dalam penerapan asuhan persalinan yaitu dengan melakukan pendokumentasian. Pemantauan dilakukan dari kala I fase laten dan pemantauan kala I fase aktif menggunakan partograf. Pemantauan yang dilakukan adalah kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan. selama dilakukan pemantauan kesejahteraan ibu “EV” dan janin dalam kondisi baik serta kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada.

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada primigravida, kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala II pada ibu “EV” berlangsung normal selama 30 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

Proses persalinan berlangsung dengan cepat karena *power* ibu “EV” baik. Kontraksi uterus adekuat dan tenaga mengedan ibu efektif. *Power* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses persalinan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan (Putri, Anggraini dan Suwarnisih, 2023). Kekuatan his dan tenaga mengedan ibu mendorong janin ke arah bawah dan menimbulkan keregangan yang bersifat pasif. Kekuatan his menimbulkan putaran paksi dalam, penurunan bagian terendah janin dan menekan *fleksus frankenhauses* sehingga timbul reflek mengedan.

Pada persalinan kala II, ibu “EV” tampak keadaan psikologis ibu siap untuk melahirkan. Ibu dipimpin dengan posisi setengah duduk karena dengan posisi itu ibu lebih nyaman dan dapat meneran dengan efektif. Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi proses persalinan.

Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan dan suami membantu ibu “EV” untuk mampu melalui proses persalinan. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital dengan hasil dalam batas normal. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pada pemenuhan cairan ibu selama persalinan tetap terpenuhi yaitu dengan teh manis hangat yang dibantu oleh suami sebagai pendamping.

Passanger (bayi, plasenta, dan air ketuban) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan. Bayi ibu “EV” lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR skor 9. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Menurut JNPK-KP (2017), penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal

diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis, dan tonus otot baik (JNPK-KR, 2017).

b. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Persalinan kala III ibu “EV” berlangsung selama 5 menit, yang dihitung mulai dari bayi baru lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan massase uterus selama 15 detik. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah, dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukan manajemen aktif kala III (JNPK-KR, 2017).

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). IMD berhasil dilakukan pada menit ke 30. Menurut JNPK-KR, 2017 IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernafasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi, dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017).

Persalinan kala IV pada ibu “EV” berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu “EV” mengalami laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum (laserasi grade II) dan telah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Ibu mengalami *rupture* pada perineum derajat II dan dilakukan penjahitan dengan anastesi lidokain dengan teknik jelujur menggunakan benang *plain catgut*.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih, dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Menurut JNPK-KR, 2017 sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi, sehingga penting bagi bidan untuk melakukan pemantauan kala IV. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu “EV” menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Selain melakukan observasi, asuhan yang diberikan pada kala IV yaitu memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus, dan membimbing ibu melakukan *masasse* uterus untuk mencegah perdarahan. Hal tersebut dilakukan untuk mempercepat proses involusi uterus. Manfaat *masasse fundus* uterus adalah merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Kontraksi uterus menyebabkan menutupnya pembuluh darah yang terbuka akibat proses persalinan terutama pada daerah implantasi plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan dan membantu mengeluarkan stolsel.

Pada asuhan kala IV, bidan melakukan pemenuhan nutrisi. Dalam hal ini, suami disarankan untuk membantu memberikan ibu makan dan minum. Ibu “EV” telah makan dengan porsi sedang. Komposisi lain yaitu nasi, ikan, tumis kangkong, dan ibu juga telah minum satu teh gelas hangat. Pemenuhan nutrisi dilakukan untuk mengganti energi ibu yang hilang selama proses persalinan. Dalam penelitian menunjukkan bahwa asupan gizi yang berkualitas dapat membantu memperlancar produksi ASI (Rahmanindar dan Rizqoh, 2019).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram, lahir segera menangis, tonus otot baik, kulit kemerahan, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Bayi ibu “EV” lahir pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan berat badan bayi 3.580 gram. Berdasarkan hal tersebut bayi ibu “EV” adalah bayi baru lahir normal.

Penilaian bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, bersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata gentamicin 1%, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu “EV” telah dihangatkan dan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi dan diselimuti dengan handuk kering saat dilakukan IMD.

Sebelum dilakukan IMD sudah dilakukan pemotongan tali pusat. Setelah 1 jam dilakukan IMD dan kondisi bayi ibu “EV” stabil maka dilakukan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata gentamicin pada konjungtiva kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis, serta injeksi vitamin K (phytomenadione) dosis 1 mg secara intramuskular pada anterolateral paha kiri bayi.

Bayi ibu “EV” juga sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B 0 0,5 ml secara intramuskular pada anterolateral paha kanan bayi setelah 1 jam diberikan vitamin K (phytomenadione). Imunisasi Hepatitis B 0 terhadap bayi bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017).

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusui sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibu dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting susu ibu. Manfaat IMD untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia, serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat. Kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan termoregulator bagi bayi (Arhamnah dan Noviani Fadilah, 2022).

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “EV” Selama 42 Hari

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai enam minggu setelah melahirkan. Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan yang disebut dengan Trias Nifas yaitu laktasi, involusi uterus, dan lochea (Nurul Azizah, 2019).

Ibu “EV” mulai mengeluarkan kolostrum pada usia kehamilan 38 minggu sampai hari ketiga postpartum. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium. Terdapat penelitian yang mengatakan ASI mengandung zat kekebalan (kolostrum) yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit (Arsad, Adityaningrum dan Mahdang, 2023). Pada hari ketiga postpartum, ASI ibu “EV” sudah keluar.

Involusi uterus adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi menyebabkan lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi *neurotic* (layu/mati). Penurunan tinggi fundus uteri ibu “EV” dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ibu berlangsung normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal hygiene* dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini. Pemenuhan nutrisi ibu tercukupi dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Pada hari pertama sampai hari ketiga, lochea berwarna merah yang disebut lochea rubra. Lokhea rubra mengandung cairan darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium. Hari ketiga sampai hari ketujuh. Ibu “EV” mengatakan lochea berwarna merah kecoklatan yang disebut dengan lochea sanguinolenta. Pada hari ketujuh sampai hari ke-14 ibu “EV” mengatakan cairan yang keluar berwarna kuning kecoklatan yang disebut dengan lochea serosa. Setelah hari ke-14, cairan yang keluar berwarna putih atau bening yang disebut dengan lochea alba. Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut

jaringan yang mati. Berdasarkan hal tersebut, ibu “EV” mengalami perubahan lochea yang normal.

Sesuai dengan standar pelayanan nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah melahirkan. Kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada hari ke-29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kemenkes, 2021).

Kunjungan nifas pertama (KF 1) pada ibu “EV” dilakukan pada enam jam pertama setelah persalinan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemantauan trias nifas dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu membimbing ibu senam kegel, pijat oksitosin, memastikan kontraksi ibu baik, membimbing ibu teknik menyusui yang benar, *personal hygiene*, membimbing ibu untuk ambulasi dan mobilisasi dini. Menurut penelitian Elis Nurainun dan Edang Susilowati, (2021) dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu (Nurainun dan Susilowati, 2021). Berdasarkan hal tersebut, kunjungan pertama (KF1) ibu “EV” dapat dikatakan normal.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan pada hari ketujuh postpartum. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal. Pada hari ketujuh pengeluaran ASI ibu “EV” sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simpisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta. Kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada ibu “EV” dilakukan pada hari ke-14 dengan hasil tidak ada masalah. Pemeriksaan dilakukan di UPTD Puskemas IV Denpasar Selatan.

Pengeluaran ASI ibu “EV” lancar, tinggi fundus uteri diatas simpisis, dan terdapat pengeluaran lochea serosa, jahitan perineum sudah tertutup sempurna.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) ibu “EV” dilakukan pada hari ke-40 postpartum di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Pengeluaran ASI ibu “EV” lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba, dan terdapat pengeluaran lochea alba. Ibu “EV” melakukan pemasangan KB implant di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Dengan berbagai pertimbangan ibu “EV” memilih untuk menggunakan KB implant dan sudah dipasang sesuai dengan SOP. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan masa nifas ibu “EV” dapat berlangsung fisiologis.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Pasca Persalinan sampai Umur 42 Hari

Bayi ibu “EV” lahir spontan belakang kepala pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan berat lahir 3580 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017). Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 28 hari sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 hari sampai dengan 28 hari sesudah lahir. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu “EV” adalah bayi baru lahir normal.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir yakni minimal tiga kali yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan kurun waktu hari ketiga sampai hari ketujuh setelah lahir, dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan kurun waktu hari ke-8 sampai 28 hari setelah lahir.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu “EV” telah sesuai dengan standar. Kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada bayi ibu “EV” dilakukan pada enam jam pertama dan satu hari setelah lahir di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada hari kelima di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-15 di rumah ibu “EV” dan hari ke-18 di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan.

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu “EV” meliputi *asah*, *asih*, dan *asuh*. *Asah* (stimulasi) merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. *Asih* (kebutuhan psikologi) merupakan kebutuhan terhadap emosi yang menimbulkan ikatan serasi dan selaras antara ibu dan anak. Sedangkan *asuh* adalah kebutuhan terhadap perawatan bayi sehari-hari meliputi nutrisi, eliminasi, dan kebutuhan dasar lainnya (Rosalina, Novayelinda dan Lestari, 2022)

Asah (stimulasi) sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Pada bayi ibu “EV” juga telah dilakukan IMD segera setelah lahir dan berhasil pada menit ke-30. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah langkah penting untuk merangsang dan memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui. Stimulasi yang diberikan kepada bayi ibu “EV” yaitu mengajak bayi berbicara, melakukan pijat bayi, mendengarkan musik klasik *Mozart* dan musik rohani. Dalam hal ini terdapat penelitian yang mengatakan rangsangan sensorik pada pijat bayi terbukti dapat merangsang pertumbuhan dan meningkatkan perkembangan syaraf-syaraf bayi (Winarsih *et al.*, 2022).

Asih (kebutuhan emosional) diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental, dan psikologis anak. Ibu “EV” telah dibimbing untuk melakukan kontak fisik, kontak mata, dan rutin mengajak bayi berbicara. Kontak fisik telah dilakukan sejak bayi baru lahir yaitu dengan melakukan IMD. Selain itu setiap memandikan dan memijat bayi ibu “EV” telah kontak mata dan mengajak bayi berbicara. Hal tersebut menunjukkan telah terbentuk *bounding attachment* antara ibu dan bayi.

Bounding attachment adalah suatu proses sebagai hasil interaksi yang terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. *Bounding attachment* atau ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi. Gambaran mengenai ikatan awal antara ibu dan bayi dapat dinilai melalui beberapa aktivitas yaitu sentuhan, kontak mata, bau badan, kehangatan tubuh, suara, gaya bahasa dan bioritme. Suatu penelitian mengatakan bahwa kurangnya respon kasih sayang antara ibu dan bayi dalam bentuk *bounding attachment* akan mempengaruhi proses perkembangan bayi bahkan meningkatkan angka kematian bayi (Asrina *et al.*, 2021).

Asuh meliputi perawatan bayi sehari-hari seperti pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur. Selain itu juga dilakukan pemenuhan pangan dan papan yang meliputi IMD, asi eksklusif, MP-ASI, dan pemberian imunisasi sesuai dengan jadwal pemberian. Pada bayi ibu “EV” telah dilakukan IMD segera setelah lahir dan berhasil pada menit ke-30. Ibu juga telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan telah dilakukan pada satu jam setelah bayi lahir. Pada

umur bayi 1 hari dilakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) skrining/uji saring dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi dan dilakukan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis dengan menggunakan pulse oximeter dan didapatkan hasil dalam batas normal dan tidak ada kelainan.

Penulis juga telah memberikan saran kepada ibu untuk rutin menimbang bayi setiap bulan. Pemberian imunisasi telah dilakukan sesuai jadwal seperti imunisasi hepatitis B 0 yang diberikan pada dua jam setelah lahir. Imunisasi BCG dan Polio Tetes I telah diberikan pada saat bayi berusia delapan belas hari.