

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.63A Kelurahan Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar. Selain di Puskesmas, asuhan juga diberikan di Rumah ibu “BS” yang beralamat di Jalan Pulau Bungin, Gang Damar II No.10A, Banjar Pitik, Kelurahan Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar. Setelah dilakukan pendekatan dengan ibu “BS” beserta suami, keduanya menyatakan setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan *Continuity of Care* (COC) yang dimulai dari umur kehamilan 14 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas. Ibu dan suami sudah menandatangani *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu bersedia untuk diasuh.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan sekunder pada tanggal 31 Agustus 2024 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Data primer didapat melalui hasil observasi, wawancara dan pemeriksaan, sedangkan data sekunder didapat dari hasil pendokumentasian pada buku KIA. Penulis memberikan asuhan dimulai pada tanggal 31 Agustus 2024 sampai dengan 03 April 2025 secara berkelanjutan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu “BS” dari kehamilan trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus hingga keputusan untuk ber-KB.

1. Catatan perkembangan Ibu “BS” beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Tabel 7
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “BS” Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 01 Oktober 2024 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis, dan ibu belum mengetahui mengenai <i>brain booster</i>. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU baik, Kes CM, BB : 49 kg, TD : 125/82 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba 3 jari dibawah pusat, DJJ (+) 148 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 18 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum mengetahui mengenai <i>brain booster</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu terkait <i>brain booster</i> yang merupakan kegiatan yang dilakukan dengan	Bidan “RN” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	menggunakan musik klasik mozart untuk menstimulasi otak janin. Kegiatan ini sudah dapat dilakukan sejak umur kehamilan 20 minggu dan membimbing ibu terkait penerapan stimulasi <i>brain booster</i> untuk dilakukan di rumah, Ibu paham dan sudah mengunduh musik klasik mozart. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (30 tablet) dan Kalk 1x500 mg (15 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Jumat, 01 November 2024 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 5. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i>, dan si-ria Puskesmas.	
Jumat, 01 November 2024 Pukul 08.45 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu sudah mengetahui mengenai <i>brain bosster</i> dan sudah menerapkannya di rumah dengan cara mengajak berbicara, mendengarkan lagu, mengelus-elus perut. Gerakan janin masih aktif dirasakan oleh ibu, suplemen ibu sudah habis, dan ibu belum mengetahui mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Ku : baik, Kes CM, BB : 50,5 kg, TD : 126/78 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan	Bidan “RN” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU 1 jari di bawah pusat, McD : 21 cm, TBBJ : 1395 gram, DJJ (+) 138 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 23 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum mengetahui mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu terkait kelas ibu hamil yang merupakan suatu kegiatan yang dilakukan khusus untuk ibu hamil untuk memperoleh informasi mengenai kehamilan, persalinan, perawatan masa nifas, bayi baru lahir, kebutuhan dan pemenuhan gizi, serta informasi mengenai KB, Ibu paham dan bersedia mengikuti kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (30 tablet) dan Kalk 1x500 mg (15 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Jumat, 01 Desember 2024 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 5. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i>, dan si-ria Puskesmas.	

1	2	3
Jumat, 01 Desember 2024 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini ibu sudah tergabung dalam grup <i>WhatsApp</i> kelas ibu hamil dan akan datang pada Sabtu, 07 Desember 2024. Gerakan janin aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis, dan ibu belum mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Ku : baik, Kes CM, BB : 52,6 kg, TD : 130/78 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba 2 jari di atas pusat, McD : 25 cm, TBBJ : 2015 gram, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 27 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dengan bantuan media buku KIA, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan dapat menyebutkannya kembali. 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dilakukan setiap hari Sabtu pada minggu pertama dan ketiga di ruang pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, Ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil.	Bidan “RN” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	4. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (30 tablet) dan Kalk 1x500 mg (15 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Kamis, 02 Januari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i>, dan si-ria Puskesmas.	
Sabtu, 07 Desember 2024 Pukul 09.00 WITA di Ruang Pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang untuk mengikuti kelas ibu hamil, Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu belum melakukan skrining kesehatan jiwa. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU baik, Kes CM, BB : 53 kg, TD : 128/80 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,8⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba 2 jari di atas pusat, McD : 26 cm, TBBJ : 2170 gram, DJJ (+) 140 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/-. A : G2P1A0 UK 28 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	2. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu, dengan menginstruksikan ibu memindai <i>barcode</i> yang berisi 10 pertanyaan yang bertujuan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu hamil, ibu paham dan sudah menjawab pertanyaan dengan hasil skor 12. 3. Memberikan informasi mengenai senam hamil yang merupakan salah satu terapi komplementer yang berguna untuk meningkatkan kekuatan otot serta melatih pernapasan ibu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan senam hamil dan menginstruksikan untuk melakukan gerakan senam hamil secara mandiri di rumah, ibu paham dan sudah dapat melakukan gerakan senam hamil dengan baik. 5. Menyepakati pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil selanjutnya pada Sabtu, 21 Desember 2024, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.	
Sabtu, 21 Desember 2024 Pukul 09.00 WITA di Ruang Pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang untuk mengikuti kelas ibu hamil, Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah melakukan senam hamil di rumah selama $\pm$ 30 menit sesuai dengan arahan petugas saat kelas ibu hamil sebelumnya. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU : baik, Kes CM, BB : 54, 2 kg, TD : 132/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba 3 jari di atas pusat, McD : 28 cm, TBBJ : 2635 gram, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 30 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan informasi kepada Ibu mengenai imunisasi dasar yang harus didapatkan oleh anak nantinya, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan informasi mengenai penggunaan <i>gym ball</i> sebagai terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk meringankan tekanan pada tulang belakang dan panggul ibu dengan media video, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu melakukan gerakan dengan menggunakan <i>gym ball</i>, ibu dapat melakukan gerakan <i>gym ball</i> dengan baik. 5. Menyepakati pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil selanjutnya pada Sabtu, 04 Januari 2025, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.	
Kamis, 02 Januari 2025 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin, Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 2x. Saat ini ibu mengeluh nyeri di bagian punggung dan kadang-kadang sulit tidur di malam hari. Gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU baik, Kes CM, BB : 55 kg, TD : 125/78 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C, hasil pemeriksaan	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setengah pusat – <i>prosesus xhyphoideius</i>, McD : 30 cm, TBBJ : 2790 gram, DJJ (+) 143 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 32 Minggu T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung dan sulit tidur P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhannya saat ini yaitu dengan melakukan kompres air hangat di daerah punggung dan melakukan pijatan lembut dibagian punggung untuk membantu mengatasi keluhan sulit tidur di malam hari, serta memberikan KIE kepada suami sebagai peran pendamping untuk dapat membantu ibu melakukan kompres hangat dan masase punggung, ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF1x60 mg (15 tablet) dan Kalk 1x500 mg (10 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Kamis, 16 Januari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

1	2	3
	5. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i> , dan si-ria Puskesmas.	
Sabtu, 04 Januari 2025 Pukul 09.00 WITA di Ruang Pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang untuk mengikuti kelas ibu hamil, Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah melakukan senam hamil di rumah selama $\pm$ 30 menit sesuai dengan arahan petugas saat kelas ibu hamil sebelumnya. Ibu mengatakan keluhannya masih sama yaitu nyeri dibagian punggung, namun ibu sudah bisa tidur di malam hari. O : KU baik, Kes CM, BB : 55,8 kg, TD : 128/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setengah pusat – <i>prosesus xhyphoideius</i>, McD : 30 cm, TBBJ : 2790 gram, DJJ (+) 145 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 32 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu masih merasakan nyeri di bagian punggung P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan kompres hangat dan masase pada punggung ibu dengan menggunakan minyak VCO, minyak VCO sudah diterima ibu dan ibu bersedia melakukannya di rumah. 3. Memberikan KIE mengenai KB pasca persalinan menggunakan media <i>leaflet</i>, Ibu berencana menggunakan KB implant, namun akan merundingkannya kembali dengan suami terlebih dahulu.	Bidan “RN” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	4. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan senam hamil, ibu sudah dapat melakukan gerakan senam hamil dengan baik. 5. Membimbing ibu melakukan gerakan dengan menggunakan <i>gym ball</i>, ibu dapat melakukan gerakan <i>gym ball</i> dengan baik. 6. Meminjamkan <i>gym ball</i> kepada ibu untuk dibawa pulang, ibu sudah menerima <i>gym ball</i> dan bersedia melakukannya di rumah. 7. Menyepakati pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil selanjutnya pada Sabtu, 25 Januari 2025, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.	
Kamis, 16 Januari 2025 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin, Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 3x. keluhan nyeri punggung sudah berkurang. Ibu sudah merundingkan mengenai alat kontrasepsi bersama suami, ibu dan suami sepakat untuk menggunakan KB implant pasca persalinan. Ibu belum mengetahui mengenai pijat perenium. Gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU baik, Kes CM, BB : 56,2 kg, TD : 133/82 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,7⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setengah pusat – <i>prosesus</i>, McD : 32 cm, TBBJ : 3100 gram, DJJ (+) 143 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+.	Bidan “RN” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	Pemeriksaan penunjang : laboratorium dengan hasil Hb : 11,7 g/dL, GDS : 112 mg/dL, protein urine : negatif, dan reduksi urine : negatif A : G2P1A0 UK 34 Minggu T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum mengetahui mengenai pijat perenium P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pijat perenium yang dapat dilakukan oleh suami di rumah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul menggunakan media video, ibu paham dan sudah mengunduh video pijat perenium. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (15 tablet) dan Kalk 1x500 mg (10 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Kamis, 30 Januari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 5. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i>, dan si-ria Puskesmas.	
Sabtu, 25 Januari 2025 Pukul 09.00 WITA di Ruang	S : Ibu mengatakan datang untuk mengikuti kelas ibu hamil, Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah melakukan senam hamil di rumah selama $\pm$ 30 menit sesuai dengan arahan petugas saat kelas ibu hamil sebelumnya dan suami sudah	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
Pertemuan UPTD	mencoba melakukan pijat perenium. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat ini.	
Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	O : KU baik, Kes CM, BB : 57,8 kg, TD : 132/72 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,8⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut tidak sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setengah pusat – <i>prosesus xhyphoideus</i>, McD : 32 cm, TBBJ : 3100 gram, DJJ (+) 138 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 35 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine Masalah : Suspek IUGR (<i>Intra Uterine Growth Restriction</i>) P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa pembesaran perut ibu tidak sesuai dengan umur kehamilan. Kondisi ini terjadi ketika pertumbuhan janin di dalam kandungan terhambat. IUGR ditandai dengan ukuran dan berat badan lahir bayi yang rendah , ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan pemenuhan nutrisi yang seimbang, ibu paham dan bersedia mengikuti arahan yang diberikan. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan USG untuk pemeriksaan lebih lanjut, ibu dan suami bersedia 4. Memberikan informasi mengenai tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, dan perawatan bayi baru lahir, Ibu mampu mempraktikkan cara meneran yang efektif, teknik relaksasi, dan cara merawat tali pusat. 5. Melakukan prenatal gentle yoga, ibu dapat melakukan prenatal gentle yoga dengan baik.	

1	2	3
	6. Menyepakati pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil selanjutnya pada Sabtu, 15 Februari 2025, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.	
Sabtu, 25 Januari 2025	S : Ibu datang untuk USG dan tidak terdapat keluhan yang dialami	dr. Aryadmika Sp.OG
Pukul 19.00	O : BB : 57,4 Kg, TD : 128/75 mmHg	
WITA di dr. Aryadmika Sp.OG	USG : Fetus 1, FL : 6,9 cm, AC : BPD : 9,0 cm, EDD : 06 Maret 2025, EFW : 3245 g, intrauterine A : G2P1A0 UK 35 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine P : 1. KIE istirahat dan nutrisi yang cukup	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti
Kamis, 30 Januari 2025	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin, Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 4x. Saat ini Ibu mengeluh nyeri punggung. Gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial.	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti
Pukul 08.45	O : KU baik, Kes CM, BB : 58 kg, TD : 128/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5 ⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong)	
WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan Leopold IV : konvergen McD : 34 cm, TBBJ : 3410 gram, DJJ (+) 145 x/menit kuat dan teratur.	

1	2	3
	Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 36 Minggu preskep <u>U</u>, PUKI, T/H Intrauterine Masalah : Ibu mengalami nyeri punggung P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi nyeri punggung yang dialami ibu dengan melakukan gerakan <i>gym ball</i> di rumah seperti yang sudah diajarkan sebelumnya dan melakukan <i>massage effleurage</i> pada punggung yang dibantu oleh suami, ibu paham dan bersedia melakukannya kembali di rumah. 3. Memberikan informasi kepada ibu jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, segera datang ke Puskesmas jam berapapun, karena Puskesmas melayani persalinan selama 24 jam, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (10 tablet) dan Vit B1 1x50 mg (10 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Kamis, 06 Februari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	

1	2	3
	6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i> , dan si-ria Puskesmas.	
Selasa, 04 Februari 2025 Pukul 16.00 WITA di rumah Ibu "BS"	S : Ibu mengatakan keluhannya masih sama yaitu merasa nyeri di bagian punggung. Gerakan janin aktif dirasakan O : KU baik, Kes CM, TD : 128/75 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : divergen McD : 34 cm, TBBJ : 3410 gram, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 36 Minggu 5 Hari preskep <u>U</u>, PUKI, T/H Intrauterine Masalah : Ibu masih mengalami nyeri punggung P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan kompres menggunakan air hangat dan masase punggung ibu dengan menggunakan minyak VCO, ibu merasa nyaman.	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	3. Membimbing kembali suami terkait cara melakukan kompres hangat dan masase punggung ibu, suami paham dan dapat melakukannya dengan baik. 4. Mengingatkan ibu terkait tanggal kunjungan ulang ke Puskesmas agar ibu kontrol dengan tepat waktu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
Kamis, 06 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin, Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 4x. Saat ini ibu sudah tidak mengalami nyeri punggung. Gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU baik, Kes CM, BB : 59,3 kg, TD : 132/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : divergen McD : 34 cm, TBBJ : 3410 gram, DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 37 Minggu preskep <u>U</u>, PUKI, T/H Intrauterine Masalah : tidak ada	Bidan “RN” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan ibu mengenai pola nutrisi dan istirahat yang cukup, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi yang sudah dicuci dan disetrika agar dimasukkan ke dalam 1 tas, sehingga saat tiba waktunya persalinan ibu sudah siap, Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (10 tablet) dan Vit B1 1x50 mg (10 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Kamis, 13 Februari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i>, dan si-ria Puskesmas	
Sabtu, 15 Februari 2025 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin dan mengikuti kelas ibu hamil. Ibu sudah menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu di dalam 1 tas. Ibu tidak dapat datang sesuai instruksi kunjungan ulang pada Kamis, 13 Februari 2025 karena terdapat kesibukan. Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 4x. Gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : KU baik, Kes CM, BB : 59,5 kg, TD : 130/76 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : divergen McD : 34 cm, TBBJ : 3565 gram, DJJ (+) 138 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. A : G2P1A0 UK 38 Minggu 2 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 1x60 mg (10 tablet) dan Vit B1 1x50 mg (10 tablet) dan bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan. 3. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Selasa, 18 Februari 2025 atau jika terdapat	

1	2	3
	keluhan yang dirasakan, Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
	4. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA, e-Puskesmas, buku register ibu, <i>e-kohort</i> , dan si-ria Puskesmas.	
	5. Melanjutkan pelaksanaan kelas ibu hamil dengan menginformasikan ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif dengan menggunakan media video, ibu paham dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.	
	6. Membimbing Ibu melakukan senam hamil dan menginformasikan untuk melakukannya secara mandiri di rumah, ibu sudah dapat melakukan senam hamil dengan baik dan bersedia melakukannya di rumah.	
Selasa, Februari 2025 Pukul 19.00 WITA di dr. Aryadmika Sp.OG	18 S : Ibu datang untuk USG dan tidak terdapat keluhan yang dialami O : BB : 59,7 Kg, TD : 132/78 mmHg USG : Fetus 1, FL : 7,3 cm, AC : 34, BPD : 9,4 cm, EDD : 06 Maret 2025, EFW : 3500 g, intrauterine A : G2P1A0 UK 38 Minggu 5 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine P : 1. KIE istirahat dan nutrisi yang cukup 2. KIE persiapan persalinan	dr. Aryadmika Sp.OG Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL) pada ibu “BS”

Tabel 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “BS” Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL) di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat		Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1		2	3
Rabu, 19 Februari 2025	Pukul 23.30	S : Ibu datang bersama suami, mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 21.00 WITA (19 Februari 2025) dan terdapat sedikit pengeluaran berupa flek darah kecoklatan, tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin masih aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas. Makan terakhir pukul 18.00 WITA (19 Februari 2025) dengan porsi sedang terdiri dari 1 piring nasi, 1 potong ayam, ½ mangkuk sayur labu siam, dan 1 buah pisang. Ibu minum terakhir pukul 23.15 WITA (19 Februari 2025) $\pm$ 200 cc. Tidak terdapat keluhan lain terkait pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O : KU baik, Kes CM, BB : 59,8 Kg, TD : 128/78 mmHg, S : 36,6⁰ C, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas)	Bidan “TP” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : divergen McD : 34 cm, TBBJ : 3565 gram, kontraksi : 2-3 x/10'/30-40'', DJJ (+) 138 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. VT (23.32 WITA) oleh Ni Luh Ayu Ema Dilayanti: v/v normal, portio lunak, pembukaan 5 cm, <i>efficement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK, posisi kiri depan, moulase 0, penurunan kepala H II, perlinaan 3/5, ttbk/tp. A : G2P1A0 UK 38 Minggu 6 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif Masalah : suami belum mengetahui peran sebagai pendamping selama proses persalinan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami, karena pembukaan ibu sudah 5 cm karena sudah memasuki fase aktif, ibu dianjurkan untuk dirawat di ruang VK, ibu dan suami paham dan bersedia. 3. Memberikan asuhan sayang ibu, bidan sudah memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat dan memenuhi nutrisi di sela-sela kontraksi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	

1	2	3
	5. Membimbing ibu mengenai cara mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi yaitu dengan mengatur nafas dan melakukan masase pada pinggang bagian bawah yang dibantu oleh suami, ibu tampak lebih tenang. 6. Mengingatkan ibu terkait teknik meneran yang efektif yang telah ibu dapatkan saat mengikuti kelas ibu hamil, ibu paham dan bersedia melakukannya dengan baik. 7. Memberikan KIE kepada suami terkait peran pendamping selama proses persalinan, suami dapat membantu ibu untuk melakukan masase pada pinggang bawah ibu, membantu memenuhi kebutuhan biologis ibu, serta memberikan dukungan secara psikologis, suami paham dan bersedia melakukan arahan yang diberikan. 8. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan <i>gym ball</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, serta membantu mempercepat penurunan kepala bayi, ibu dapat melakukan gerakan <i>gym ball</i> dengan baik dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang. 9. Menyiapkan set APD, set partus, set <i>heacting</i>, pakaian ibu dan bayi, perlengkapan sudah siap. 10. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin, hasil terlampir pada partograf.	
Kamis, 20 Februari 2025	S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan terdapat rasa ingin meneran seperti ingin BAB.	Bidan "TP"
Pukul 03.02	O : KU baik, Kes CM, TD : 122/78 mmHg, S : 36,7 ⁰ C, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, kontraksi 4-5 x/10'/40-45'',	Ni Luh Ayu Ema
WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV	DJJ (+) 144 x/menit kuat dan teratur. Terdapat tanda-tanda	Dilayanti

1	2	3
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	persalinan seperti tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. VT (03.03 WITA) oleh Ni Luh Ayu Ema Dilayanti : v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, <i>efficement</i> setipis kertas, ketuban pecah spontan pukul 03.05 WITA warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H IV, ttbk/tp. A : G2P1A0 UK 39 Minggu preskep Ψ, PUKI, T/H Intrauterine + PK II Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk proses persalinan, ibu dan suami paham 2. Menggunakan APD dan mendekatkan alat pertolongan persalinan, APD sudah digunakan dan petugas siap. 3. Memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman, ibu memilih posisi setengah duduk 4. Memantau DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal 5. Membimbing ibu meneran yang efektif, ibu mampu meneran dengan baik 6. Memimpin persalinan, bayi lahir pukul 03.25 WITA, jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan, tangis kuat dan gerak aktif. 7. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, bayi dalam posisi nyaman di atas perut ibu.	

1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 Pukul 03.25 WITA di Ruang VK Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O : KU baik, Kes CM, tidak terdapat janin kedua, TFU sepusat, fundus uteri teraba globuler, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah tiba-tiba. Bayi kemerahan, tangis kuat, dan gerak aktif A : G2P1A0 Pspt B + PK III + Neonatus Aterm dalam Masa Adaptasi Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan penyuntikan oksitosin yang akan dilakukan pada ibu, ibu dan suami bersedia. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM pukul 03.26 WITA, penyuntikan berhasil, tidak terdapat reaksi alergi, dan kontraksi uterus baik 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat 5. Mengeringkan seluruh tubuh bayi dan memposisikan bayi seperti posisi kodok di atas perut ibu serta menyelimuti bayi dan mengenakan topi pada bayi, kehangatan bayi terjaga. 6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir lengkap pukul 03.30 WITA (20 Februari 2025), kesan lengkap dan tidak ada kalsifikasi. 7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	Bidan "TP" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dan saat ini ibu merasakan nyeri pada jalan lahir.	Bidan "TP"
Pukul 03.30	O : KU baik, Kes CM, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, terdapat perdarahan aktif, kandung kemih kosong, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perenium (laserasi grade I).	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti
WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV	A : P2A0 Pspt B + PK IV dengan laserasi grade I + Neonatus Aterm dalam Masa Adaptasi	
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	Masalah : tidak ada	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.	
	2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penjahitan luka perenium tanpa anastesi lokal, ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan.	
	3. Melakukan penjahitan luka perenium tanpa anastesi menggunakan benang choromic catgut dengan teknik interruptus, jelujur, dan subkutis, luka sudah terpaut rapi.	
	4. Melakukan eksplorasi kavum uteri, tidak terdapat bekuan darah dan tidak terdapat perdarahan aktif.	
	5. Merapikan alat dan membersihkan ibu, alat sudah rapi dan ibu sudah bersih.	
	6. Membimbing ibu mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya.	
	7. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV, hasil terlampir pada partograf.	

1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 Pukul 04.30 WITA di Ruang VK Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	Asuhan Neonatus 1 Jam S : Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayinya, bayi sudah dapat menyusu, dan refleks hisap baik. O : KU baik, S : 36,8 ⁰ C, RR : 47x/mnt, HR: 136x/menit, BBL : 3050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm, BAB (+), BAK (-), anus (+), bayi sudah dapat mencapai puting susu pukul 04.15 WITA A : Neonatus Aterm Usia 1 Jam dengan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat terbungkus rapi dan tidak terdapat perdarahan. 3. Menggunakan pakaian bayi lengkap dengan topi dan selimut, kehangatan bayi sudah terjaga. 4. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan yaitu berupa pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, ibu dan suami paham dengan tujuan pemberian serta bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan. 5. Mengoleskan salep mata gentamycin 1% pada kedua mata bayi pukul 04.35 WITA, salep mata sudah diberikan dan tidak terdapat reaksi alergi. 6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM pukul 04.37 WITA, penyuntikan berhasil dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.	Bidan "TP" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	7. Memberikan bayi kepada ibu kembali untuk disusui, bayi dapat menyusui dan reflek hisap baik 8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI <i>on demand</i>, Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
Kamis, 20 Februari 2025 Pukul 05.30 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	Asuhan 2 jam Postpartum S : Ibu mengatakan, dirinya dan bayinya tidak terdapat keluhan. Perasaan ibu saat ini lega dan sudah bersedia untuk makan 1 bungkus roti dan minum air putih $\pm$ 250 ml, ibu sudah BAK 1 kali pada pukul 05.00 WITA (20 Februari 2025) dan sampai saat ini ibu belum BAB. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan. O : Ibu : KU baik, Kes CM, TD : 115/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,7⁰ C, terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong perdarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh, BAK (+), BAB (-), Mobilisasi (+), <i>bounding attachment</i> : ibu merasa senang dengan kehadiran bayinya, ibu menatap, menyentuh dnegan lembut, dan mengajak bayi berbicara (skor 12). Ibu belum mengetahui terkait tanda bahaya masa nifas, istirahat, kebersihan diri, dan pemberian ASI secara <i>on demand</i>. Bayi : KU baik, S : 36,9⁰ C, R : 43x/menit, HR : 142x/menit, tidak terdapat perdarahan tali pusat, BAB (+), BAK (+) A : P2A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + Neonatus Aterm Usia 2 Jam dengan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi P :	Bidan "TP" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait imunisasi Hb 0 yang akan diberikan untuk bayi, ibu dan suami paham mengenai manfaat dan bersedia bayinya diimunisasi. Menyuntikkan vaksin Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM pukul 05.38 WITA, penyuntikan berhasil dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, Ibu paham dan dapat menyebutkannya kembali. 5. Memberikan KIE kepada ibu agar beristirahat dan melibatkan suami dalam bergantian mengasuh bayi, ibu paham dan suami bersedia secara bergantian mengasuh bayi. 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai <i>personal hygiene</i> selama masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Mengingatkan kembali ibu mengenai <i>ASI on demand</i>, Ibu paham dan bersedia melakukannya. 8. Memberikan terapi obat kepada ibu berupa : a. Amoxicillin 3x500 mg (10 tablet) b. Paracetamol 3x500 mg (10 tablet) c. SF 1x60 mg (30 tablet) d. Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul) Ibu sudah menerima obat dan sudah minum obat pukul 05.40 WITA serta tidak terdapat reaksi alergi. 9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung, ibu dan bayi sudah berada di	

1	2	3
	ruang nifas dan tidak terdapat masalah saat di rawat gabung.	
	10. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada ibu “BS” selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di rumah ibu “BS”

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ibu “BS” selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di Rumah Ibu “BS”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 Pukul 09.30 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KF 1 S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit mulas pada perut dan nyeri luka perenium. Ibu masih memerlukan bantuan suami dalam pemenuhan nutrisi. Ibu sudah makan sebanyak 1x pukul 08.00 WITA (20 Februari 2025) dengan porsi sedang, komposisi 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur asam, 1 butir telur rebus, 1 potong ikan, dan 1 buah pepaya. Ibu minum terakhir pukul 09.25 WITA (20 Februari 2025) dengan jenis air mineral $\pm$ 250 ml. Ibu sudah minum obat sesuai dengan arahan yang diberikan, serta ibu sudah minum vitamin A dosis pertama pukul 05.40 WITA, Ibu sudah sempat istirahat selama 2 jam, dan sudah melakukan mobilisasi serta mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri.	Bidan “DP” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	Ibu sudah mengganti pembalut terakhir pada pukul 09.10 WITA (20 februari 2025), BAK terakhir pukul 09.05 WITA (20 februari 2025), dan belum BAB. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai teknik menyusui yang benar dan cara melakukan senam kegel. O : KU baik, Kes CM, TD : 115/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C. Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, dan terdapat pengeluaran berupa kolostrum. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lockhea rubra, jahitan perenium utuh, tidak terdapat tanda infeksi. A : P2A0 PSPT B + 6 Jam Postpartum Masalah : Ibu masih merasa sedikit mulas pada perut dan nyeri luka perenium, serta ibu belum mengetahui teknik menyusui dan senam kegel P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan ibu bahwa mulas pada perut merupakan hal yang wajar terjadi setelah persalinan, ibu dapat melakukan relaksasi dengan menarik nafas secara dalam melalui hidung dapat mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh tubuh, sehingga ibu akan merasa rileks dan nyaman karena tubuh mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit alami, ibu sudah	

1	2	3
	dapat melakukannya dan mulas yang dirasakan sudah berkurang. 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa nyeri luka perenium merupakan hal yang wajar terjadi dan ibu tidak perlu mengkhawatirkannya serta membimbing ibu dalam melakukan senam kegel untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan pada area luka 4. Membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang benar dan pelekatan tepat antara mulut dan puting susu ibu, ibu dapat melakukannya dengan baik. 5. Memberikan asuhan komplementer dengan melakukan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, serta membimbing suami untuk dapat melakukan pijat oksitosin, ibu tampak nyaman dan suami mampu melakukan pijat oksitosin dengan benar. 6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan.	
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan nyeri jahitan pada luka perenium dan rasa mulasnya sudah berkurang. Ibu sudah dapat menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar serta sudah menerapkan senam kegel dengan baik. Ibu sudah makan 1x dengan porsi sedang pukul 07.30 WITA (21 Februari 2025) yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 telur dadar, 1 mangkuk sayur hijau, 1 potong ayam, dan 1 buah pisang. Ibu minum terakhir pukul 07.45 WITA (21 Februari 2025) sebanyak $\pm$ 250 ml dengan jenis air mineral. Ibu juga sudah minum obat dan vitamin A dosis kedua pukul 07.46 WITA, serta ibu sudah BAK terakhir pukul 07.50 WITA (21 Februari 2025) dan BAB terakhir pukul 06.10 WITA	Bidan "EA" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	(21 Februari 2025). Tidak terdapat keluhan yang dirasakan ibu saat BAK maupun BAB. O : KU baik, Kes CM, TD : 114/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lockhea rubra, jahitan perenium utuh, tidak terdapat tanda infeksi. A : P2A0 Pspt B + 29 Jam Postpartum Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah boleh pulang dan mengingatkan untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i>, ibu dan suami paham. 3. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi, suami mampu melakukannya dengan baik. 4. Menginformasikan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan, ibu paham dan bersedia. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke poli KIA untuk kontrol ibu dan bayi pada Senin, 24 Februari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.	
Senin, 24 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA di Poli	KF 2 S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah rutin mengkonsumsi obat dan saat ini	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	obat masih tersisa. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dengan posisi dan pelekatan yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat sehingga nyeri perenium yang dirasakan sudah berkurang. Nafsu makan ibu baik yaitu sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 8-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, mengganti pembalut 3- 4x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu masih memerlukan bantuan dalam mengasuh bayinya. Ibu secara rutin setelah memandikan bayi, melakukan pijat bayi sesuai dengan arahan yang diberikan. Ibu dibantu oleh suami secara bergantian untuk mengasuh bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai senam nifas dan pijat SPEOS. O : KU baik, Kes CM, BB : 59,6 Kg, TD : 128/79 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,7⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU 3 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat perdarahan aktif, pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. A : P2A0 Pspt B + Postpartum hari ke-4	

1	2	3
	Masalah : Ibu belum mengetahui mengenai senam nifas dan pijat SPEOS P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai senam nifas untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu melalui media video, ibu paham dan bersedia melakukannya di rumah. 3. Memberikan KIE mengenai pijat SPEOS untuk membantu mengurangi kelelahan, kecemasan, dan nyeri pasca melahirkan, dengan memberikan efek relaksasi yang memperlancar produksi ASI dengan menggunakan media video, ibu paham dan bersedia melakukannya di rumah dengan meminta bantuan suami. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat dengan melibatkan suami untuk mengasuh bayi dan melakukan pekerjaan rumah, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi, Ibu sudah memantapkan diri menggunakan KB implant. 6. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat, ibu paham dan bersedia. 7. Menyepakati kunjungan rumah pada Minggu, 02 Maret 2025 untuk membimbing ibu melakukan senam nifas dan pijat SPEOS, ibu bersedia dikunjungi. 8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.	

1	2	3
Minggu, 02 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "BS"	S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah rutin mengkonsumsi obat dan obat masih tersisa. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dengan posisi dan pelekatan yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah melakukan senam nifas, namun belum mencoba melakukan pijat SPEOS. Nafsu makan ibu baik yaitu sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur tumis bayam, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, ayam, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 10-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, mengganti pembalut 3-4x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri dan dibantu juga oleh suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah. Ibu belum paham mengenai penerapan pijat SPEOS. O : KU baik, Kes CM, TD : 132/76 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat perdarahan aktif, pengeluaran lochia sanguinolenta, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. A : P2A0 Pspt B + Postpartum hari ke-10 Masalah : Ibu belum mengetahui mengenai penerapan pijat SPEOS	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pijat SPEOS dan membimbing suami untuk dapat melakukannya kembali, ibu tampak nyaman dan suami bersedia membantu ibu dalam melakukan pijat SPEOS. 3. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, Ibu akan menggunakan KB implant pada kunjungan selanjutnya. 4. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat, ibu paham dan bersedia. 5. Menginformasikan Ibu untuk datang ke Puskesmas pada Senin, 03 Maret 2025 untuk kontrol dan melakukan pemasangan KB implant, ibu paham dan bersedia untuk datang.	
Senin, 03 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA di Poli KIA dan Poli KB UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KF 3 S : Ibu datang mengatakan ingin memasang KB implant. Ibu sudah rutin mengkonsumsi obat dan yang tersisa hanya tablet SF. Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah melakukan senam nifas dan melakukan pijat SPEOS. Nafsu makan ibu baik yaitu sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur tumis bayam, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, ayam, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 10-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, mengganti pembalut 3-4x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu sudah mampu	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	mengurus bayinya sendiri dan melakukan aktivitas rumah seperti memasak dan membersihkan rumah. O : KU baik, Kes CM, BB : 59 Kg, TD : 125/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea serosa, jahitan perineum sudah tertutup sempurna. A : P2A0 Pspt B + Postpartum hari ke-11 + Akseptor Baru KB Implant Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai kelebihan, kekurangan, serta efek samping KB implant, ibu paham dan tetap ingin menggunakan KB implant. 3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait pemasangan KB implant dengan jangka pemakaian 3 tahun, Ibu bersedia. 4. Menyiapkan alat dan bahan, serta menganjurkan ibu untuk mencuci lengan di daerah yang akan dipasang KB implant, alat sudah siap dan ibu sudah mencuci lengan kirinya. 5. Melakukan pemasangan KB implant 2 batang dengan anastesi lokal, pemasangan KB implant berhasil dilakukan.	

1	2	3
	- Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga luka dari pemasangan implant agar tetap kering, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. - Memberikan ibu terapi obat berupa asam mefenamat 3x500 mg (10 tablet), ibu sudah menerima obat dan bersedia mengkonsumsinya sesuai arahan yang diberikan. - Menginformasikan Ibu untuk melakukan kontrol KB pada Senin, 10 Maret 2025 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dan bersedia. - Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu nifas, dengan menginstruksikan ibu memindai <i>barcode</i> yang berisi 10 pertanyaan yang bertujuan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu nifas, ibu paham dan sudah menjawab dengan total skor 12. - Melakukan pendokumentasian di e-Puskesmas, buku register KB, buku KIA, dan kartu peserta KB.	
Senin, 10 Maret 2025, Pukul 10.00 WITA di Ruang KB UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu datang untuk melakukan kontrol KB implant sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dirasakan. O : KU baik, Kes CM, BB : 59,3 Kg, TD : 125/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C. A : P2A0 Psptb + Pospartum hari ke-18 + Akseptor KB implant P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. - Merawat luka pemasangan implant, tidak terdapat perdarahan aktif dan luka terjaga kering serta bersih	Bidan “KS” Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	3. Menginformasikan Ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan, jika masih terdapat nyeri, ibu paham dan bersedia. 4. Menginformasikan Ibu untuk datang kembali pada 12 Maret 2028 untuk melepas implant atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
Kamis, 03 April 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "BS"	KF 4 S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Pola nutrisi ibu baik. Ibu makan sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur tumis bayam, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, ayam, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 10-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 5-6x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, menggosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu dan beristirahat 7-8 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri dan mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci baju, dan membersihkan rumah. O : KU baik, Kes CM, TD : 130/75 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran lochia alba, kandung kemih kosong. Ibu belum mengetahui mengenai cara menstimulasi tumbuh kembang anak. A : P2A0 Pspt B + Postpartum hari ke-42	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	Masalah : Ibu belum mengetahui cara menstimulasi tumbuh kembang anak P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk menstimulasi tumbuh kembang anak menggunakan media video, Ibu paham dan sudah mengunduh video yang diberikan serta bersedia untuk menstimulasi tumbuh kembang anak. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan kembali mengenai pola nutrisi, istirahat, kebersihan diri, dan kesehatan bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu untuk rutin mengajak bayinya ke Puskesmas mendapatkan imunisasi sesuai jadwal, ibu paham dan bersedia. 6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA.	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “BS” selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di rumah ibu “BS”

Tabel 10
Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “BS” selama 42
hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Selatan dan di rumah ibu “BS”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat		Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1		2	3
Kamis, 20 Februari 2025	KN 1 S : -		Bidan “DP”
Pukul 09.30 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	O : KU baik, RR : 35x/menit, S : 36,8 ⁰ C, BBL : 3050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Kepala simetris, sutura terpisah, ubun- ubun datar, tidak terdapat caput succedaneum dan cepal hematoma, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat kelainan pada hidung, mulut dan telinga. Dada simetris, tidak terdapat retraksi dan tidak terdapat pengeluaran pada payudara. Abdomen simetris, terdapat bising usus, dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. Punggung tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan genetalia : testis sudah turun ke skrotum, warna skrotum sudah terdapat pigmentasi, dan sudah terdapat lipatan pada skrotum. Terdapat lubang pada anus, Ekstremitas tangan dan kaki simetris, warna kulit kemerahan, jumlah jari tangan 10 dan jari kaki 10, gerak aktif. Pemeriksaan reflek <i>glabella</i> (+), reflek <i>rooting</i> (+), reflek <i>sucking</i> (+), reflek <i>swallowing</i> (+),reflek <i>moro</i> (+), reflek <i>tonic neck</i> (+), reflek <i>grasp</i> (+), reflek <i>babynski</i> (+), reflek <i>stepping</i> (+).	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti	

1	2	3
	Ibu belum mengetahui terkait tanda bahaya neonatus	
	A : Neonatus Aterm Usia 6 Jam dengan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi	
	Masalah : tidak ada	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus, Ibu dan suami paham serta dapat menyebutkannya kembali.	
	3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	4. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum menyentuh dan menyusui bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai pola asah, asih, asuh. Asah dapat diterapkan dengan stimulasi untuk mengembangkan kemampuan sensorik, motorik bayi, asih dapat diterapkan dengan pemberian kasih sayang kepada bayi, dan asuh dapat diterapkan dengan pemberian nutrisi dan memantau tumbuh kembang bayi secara rutin, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya secara berkesinambungan.	
	6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.	

1		2	3
Jumat, 21 Februari 2025	KN 1		Bidan “EA”
Pukul 08.00	S : -		
WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV	O : KU baik, HR : 137x/menit, R : 36x/menit, S : 36,8 ⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. A : Neonatus Aterm Usia 29 Jam dengan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi, bayi sudah bersih dan tampak nyaman. 3. Melakukan pijat bayi dengan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) dan membimbing ibu dan suami agar dapat melakukan pijat bayi secara mandiri di rumah, ibu dan suami paham serta bersedia. 4. Melakukan perawatan tali pusat dan menggunakan pakaian kembali pada bayi, tali pusat kering dan bersih, serta bayi sudah terjaga kehangatannya. 5. Memberikan KIE mengenai manfaat dan prosedur pemeriksaan SHK, ibu dan suami paham dengan informasi yang disampaikan. 6. Melakukan <i>informed consent</i> terkait pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan Skrining Hipotiroid Konginetal (SHK) yang akan dilakukan pada bayi, ibu dan suami bersedia. 7. Melakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) menggunakan pulse oksimeter, tindakan sudah dilakukan dengan hasil negatif.	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti	

1	2	3
	8. Mengambil sampel darah melalui tumit bayi, sampel darah sudah didapatkan dan akan dikirimkan ke RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. 9. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayi di pagi hari selama 15-30 menit dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh untuk mencegah penyakit ikterus, ibu paham dan bersedia untuk mengikuti arahan yang diberikan. 10. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke poli KIA untuk kontrol ibu dan bayi pada Senin, 24 Februari 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.	
Senin, 24 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA di Poli KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KN 2 S : - O : KU baik, HR : 142x/menit, RR : 38x/menit, BB : 3130 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, tali pusat bersih dan kering, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus Usia 4 Hari Sehat Masalah : tidak ada	Bidan "RN" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk selalu menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu tampak senang dapat memberikan ASI kepada bayinya. 4. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari selama 15-30 menit, ibu paham dan sudah rutin melakukannya. 5. Mengingatkan ibu dan suami dalam memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh, ibu dan suami paham dan sudah rutin mengajak bayi bermain, berbicara, menstimulasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga memantau kenaikan berat badan bayi. 6. Menyepakati kunjungan rumah pada Minggu, 02 Maret 2025, ibu bersedia dikunjungi. 7. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.	
Minggu, 02 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "BS"	S : - O : KU baik, HR : 141x/menit, RR : 38x/menit, S : 36,7⁰ C Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, tali pusat sudah terlepas pada hari ke-7, alat genetalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	A : Neonatus Usia 10 Hari Sehat Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi, bayi sudah bersih dan tampak nyaman. 3. Melakukan pijat bayi dengan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) yang diiringi dengan musik mozart, bayi tampak merasa nyaman. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke Puskesmas pada Senin, 03 Maret 2025 untuk kontrol dan imunisasi pada bayi, ibu dan suami bersedia untuk datang ke Puskesmas.	
Senin, 03 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA di Poli imunisasi UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KN 3 S : - O : KU baik, HR : 135x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,6⁰ C. BB : 3260 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, alat genetalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus Usia 11 Hari Sehat Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.	Bidan "AK" Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai manfaat, prosedur, serta efek samping pemberian imunisasi BCG dan polio, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menyiapkan alat, bahan dan posisi bayi, alat dan bahan sudah siap serta bayi sudah dalam posisi nyaman. 4. Memberikan imunisasi OPV (<i>Oral Polio Vaccine</i>) sebanyak 2 tetes, bayi sudah diberikan imunisasi polio. 5. Melakukan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di 1/3 lengan kanan atas secara IC, bayi sudah diimunisasi dan tampak bekas seperti kulit jeruk. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali pada Senin, 21 April 2025 untuk menerima imunisasi DPTHBHIB 1, OPV 2, PCV 1, Rota Virus 1, Ibu dan suami paham dan bersedia untuk datang kembali. 8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register imunisasi, dan buku KIA.	
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 08.00 WITA di Rumah Ibu "BS"	S : - O : KU baik, BB : 3610 gram, PB : 53 cm, LK/LD : 34/35 HR : 136x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,5⁰C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi,	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	alat genetalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus Usia 28 Hari Sehat Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi, bayi sudah bersih dan tampak nyaman. 3. Melakukan pijat bayi dengan Virgin Coconut Oil (VCO) yang diiringi dengan musik mozart, bayi tampak merasa nyaman. 4. Mengingatkan ibu dan suami dalam memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh, ibu dan suami paham dan sudah rutin mengajak bayi bermain, berbicara, menstimulasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga memantau kenaikan berat badan bayi. 5. Menyepakati kunjungan rumah pada Kamis, 03 April 2025, ibu paham dan bersedia dikunjungi.	
Kamis, 03 April 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "BS"	S : - O : KU baik, BB: 4100 gram, PB : 53 cm, LK/LD : 34,5/35 cm, HR : 138x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,6 ⁰ C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, alat genetalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).	Ni Luh Ayu Ema Dilayanti

1	2	3
	A : Neonatus Usia 42 Hari Sehat	
	Masalah : tidak ada	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan pemeriksaan antropometri setiap bulan di Puskesmas, ibu paham dan bersedia.	
	4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali pada Senin, 21 April 2025 untuk menerima imunisasi DPT-HB-HIB 1, OPV 2, PCV 1, Rota Virus 1.	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of Care* (COC) dan komplementer ini memaparkan hasil mengenai penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “BS” umur 29 tahun dari umur kehamilan 14 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “BS” Umur 29 tahun Multigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II dan Trimester III

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “BS” dimulai dari umur kehamilan 14 minggu 2 hari. Selama kehamilan ibu “BS” rutin

memeriksa kehamilannya yaitu sebanyak 11 kali. Pada trimester I ibu “BS” memeriksa kehamilannya sebanyak 2 kali, 1 x di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan 1 kali di dr. Aryadmika Sp.OG. Pada trimester II ibu “BS” memeriksa kehamilannya sebanyak 3 kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Pada trimester III ibu “BS” memeriksa kehamilannya sebanyak 6 kali, 4 kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan 2 kali di dr. Aryadmika Sp.OG. Setelah dilakukan anamnesa didapatkan masalah bahwa ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

Berdasarkan riwayat pemeriksaan tersebut, maka hasil dari penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “BS” sudah sesuai dengan program pemerintah sebagaimana diatur dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal yang dilakukan minimal enam kali selama kehamilan, yaitu 1 kali di trimester I, 2 kali di trimester II, dan 3 kali di trimester III dengan minimal pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan dokter sebanyak 2 kali yaitu pada trimester I dan trimester III, yang mana untuk pemeriksaan dokter dilakukan saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes RI, 2020). Hal ini juga sesuai dengan Permenkes 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan yang didalamnya berisikan standar kuantitas adalah kunjungan 6 kali selama periode kehamilan (K6) dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.

Ibu “BS” pertama kali melakukan kunjungan antenatal (KI) di dr. Aryadmika Sp.OG pada Senin, 29 Juli 2024 setelah mengetahui bahwa dirinya

hamil berdasarkan hasil *testpack* +. Pada kunjungan tersebut, Ibu “BS” telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu meliputi anamnesa, pemeriksaan, tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan, dan pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Kunjungan ANC kedua pada Selasa, 30 Juli 2024, Ibu “BS” melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan atas arahan dr. Sp.OG untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yang terhitung sebagai kunjungan pertama ibu di Puskesmas sehingga pemeriksaan kehamilan yang diperoleh oleh ibu berupa pelayanan ANC sesuai dengan standar pemerintah (12T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur lingkar lengan atas (LILA), ukur tinggi fundus uteri (TFU), periksa detak jantung janin (DJJ), pemberian tablet tambah darah (TTD), skrining kesehatan jiwa, tata laksana, serta temu wicara (konseling), pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG (Buku KIA, 2024).

Selain menggunakan standar pelayanan antenatal terpadu (12T), pemeriksaan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar asuhan yang meliputi pengkajian yang dilakukan dengan anamnesa, penegakan diagnosis, perencanaan tindakan, implementasi, melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan, serta melakukan pencatatan dalam bentuk SOAP. Hasil penimbangan berat badan ibu selama kehamilan, diketahui berat badan sebelum hamil yaitu 47 kg dengan tinggi badan 150 cm, sehingga didapatkan IMT 20,8 yang termasuk dalam kategori normal, berdasarkan grafik yang tercantum di buku KIA, peningkatan berat badan yang dianjurkan untuk ibu “BS” ialah sebesar 11,5-16,0 kg. Pada akhir kehamilan trimester III di umur kehamilan 38 minggu

5 hari berat badan ibu yaitu 59,5 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “BS” selama kehamilan ialah 12,5 kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “BS” dalam batas normal, dan selama kehamilan ibu tidak pernah mengalami penurunan berat badan.

Tinggi badan ibu berada di atas tinggi badan minimal untuk dapat melakukan persalinan secara spontan, karena jika tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan risiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Hasil penelitian (Maryam and Khairiah, 2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian CPD, karena wanita yang memiliki tinggi badan di bawah 145 cm memiliki risiko untuk mengalami kesempitan panggul. Setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “BS” dan juga dilakukan skrining preeklampsia pada kunjungan awal yaitu pada saat umur kehamilan 9 minggu 5 hari dengan hasil dalam batas normal. Selama kehamilan ibu “BS” tidak pernah mengalami kenaikan tekanan darah yang melebihi dari batas normal yaitu (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg), selain mengukur tekanan darah, dilakukan juga pemeriksaan LILA pada kunjungan awal yang bertujuan untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LILA ibu “BS” didapatkan yaitu 24,5 cm, angka ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), karena LILA sudah melebihi dari angka minimal yaitu 23,5 cm. Pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin, dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin, umur kehamilan, dan posisi janin.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dengan standar pengukuran menggunakan pita ukur/ metlin dimulai saat umur kehamilan 22 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan pita ukur dapat digunakan untuk menentukan taksiran berat janin dengan rumus *Johnson Toshack*. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “BS” yaitu McD 34 cm dengan kondisi kepala janin sudah masuk PAP pada umur kehamilan 38 minggu 2 hari, sehingga setelah dihitung menggunakan rumus *Johnson Toshack* didapatkan taksiran berat janin ialah 3565 gram. Pemeriksaan DJJ dapat didengar setelah 13 minggu atau diakhir kehamilan trimester I. Hasil pemeriksaan DJJ ibu “BS” selama kehamilan berkisar antara 120-150x/menit kuat dan teratur yang tergolong ke dalam kategori normal. Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu “BS” di Puskesmas 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, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual dinyatakan bahwa anak usia sekolah dasar yang sudah lengkap imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan DPT-HB-HIB serta mendapatkan imunisasi DT dan Td (program BIAS) dinyatakan mempunyai status imunisasi TT4, kemudian pada saat hamil pertama tepatnya pada trimester II dan trimester III dengan interval waktu 4 minggu setelah dosis pertama, ibu kembali disuntik imunisasi TT, sehingga saat ini status imunisasi ibu ialah TT5 yang memiliki kekebalan terhadap tetanus lebih dari 25 tahun. Selama kehamilan ibu “BS” rutin mengkonsumsi suplemen berupa asam folat, SF, kalsium, dan vitamin B1,

namun suplemen asam folat baru ibu dapatkan pada umur kehamilan 9 minggu 5 hari sampai akhir kehamilan trimester I.

Menurut (Kemenkes RI, 2020) untuk mencegah anemia ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu “BS” mulai mengkonsumsi tablet SF sejak usia kehamilan 14 minggu 2 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan, begitu juga dengan suplemen kalsium, sedangkan Vitamin B1 yang ibu dapat setelah usia kehamilan 36 minggu. Ibu “BS” mengalami peningkatan kadar Hb dari 11,2 pada saat pemeriksaan trimester I menjadi 11,7 pada pemeriksaan trimester III. Hal ini sejalan dengan penelitian (Purwani and Wijayanti, 2017) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar Hb ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dan cara mengkonsumsi tablet Fe. Semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe maka kadar Hb ibu hamil akan meningkat secara bermakna, dan semakin rendah ibu hamil akan mengalami anemia.

Standar pelayanan antenatal menurut (Kemenkes RI, 2020) menyatakan bahwa disetiap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes HIV, sifilis, dan hepatitis B kepada semua ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan ke-1 (K1) hingga menjelang persalinan. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama trimester I pada Selasa, 30 Juli 2024, ibu “BS” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil HIV : NR, sifilis : NR, dan hepatitis B : NR. Hal ini menunjukkan ketaatan Ibu dalam melakukan ANC secara terpadu.

Pada kunjungan ke-5 (K5) skrining jiwa telah dilakukan ibu. Ibu mengisi *google form* yang berisikan 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu hamil menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) dengan total skor 12. Berdasarkan interpretasi hasil skrining bahwa total skor 0-12 tidak menunjukkan gejala signifikan, sedangkan total skor ≥ 13 terindikasi/menunjukkan kemungkinan gejala depresi. Ibu “BS” tidak menunjukkan gejala signifikan. Mengenai tindak lanjut yang diberikan ialah memberikan edukasi kesehatan jiwa mengenai tanda sehat jiwa pada ibu, faktor protektif sehat jiwa, latihan manajemen dan *coping stress*, serta pengasuhan positif. Ibu tidak menunjukkan gejala gangguan kesehatan jiwa dikarenakan ibu “BS” didukung dan dibantu oleh suami dalam menyelesaikan pekerjaan rumah, dan juga mengasuh anak. Perhatian dan dukungan yang diberikan kepada ibu “BS” baik dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadikan ibu “BS” menikmati proses kehamilannya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Anissa et al., 2022) menyebutkan bahwa kehadiran pendamping selama persalinan akan berdampak baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, dan keamanan. Dukungan semangat dan emosional yang dapat mendorong, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan.

Penatalaksanaan yang dilakukan setiap memberikan asuhan saat kunjungan antenatal dilakukan dengan komunikasi, memberikan informasi dan edukasi (KIE) menggunakan buku KIA, leaflet, lembar balik, ataupun video. Konseling yang diberikan pada ibu “BS” 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 dengan menggunakan musik. Musik klasik mozart terbukti dapat meningkatkan fungsi otak dan intelektual manusia secara optimal yang diyakini mempunyai efek stimulasi yang paling baik bagi bayi. Selain itu, terapi musik klasik mozart dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil menjelang persalinan (Liliana et al., 2022).

Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu mual dan muntah pada awal kehamilan, namun saat umur kehamilan 14 minggu 2 hari terkadang ibu juga masih merasa mual tetapi tidak disertai dengan muntah, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifin and Juliarti, 2022) bahwa mual muntah lumrah terjadi pada ibu hamil terjadi pada trimester I, namun pada beberapa kasus, mual masih dirasakan sampai umur kehamilan trimester II. Asuhan komplementer yang dapat diterapkan ialah pemberian terapi rebusan jahe. Berdasarkan hasil penelitian (Prastika and Pitriani, 2021) menyatakan bahwa pemberian rebusan jahe sangat efektif dalam mengatasi mual muntah ibu hamil trimester pertama. Kandungan di dalam jahe terdapat banyak minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrea, Vit A dan resin pahit yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesiskan pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya dapat sebagai pemberi rasa nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah.

Keluhan yang juga dirasakan oleh ibu “BS” ialah nyeri dibagian punggung serta pinggang di kehamilan trimester III. Keluhan dapat teratasi dengan memberikan asuhan komplementer berupa kompres hangat dan *massage*

effleurage, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putra et al., 2024) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompres hangat dan *massage effleurage* dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hal ini terjadi karena *massage effleurage* mempunyai manfaat memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan rasa sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Charla, 2019) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nyeri punggung sebelum dan sesudah melakukan prenatal yoga karena peregangan lembut yang dilakukan dengan sedikit penekanan pada keseimbangan otot dan fleksibilitas akan membantu meringankan ketidaknyamanan dan mengendurkan otot selama kehamilan.

Ibu rutin mengikuti senam hamil, terhitung sebanyak 5 kali sebelum persalinan. Informasi yang ibu dapatkan seperti tanda bahaya kehamilan, cara pijat perineum untuk mencegah robekan perineum pada persalinan normal, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), persiapan KB pasca persalinan, pentingnya ASI eksklusif, serta pelaksanaan senam hamil, *gym ball*, dan juga prenatal yoga sangat membantu ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukawati and Futriani, 2024) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas teluk Pucung. Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil efektif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Tidak hanya itu, ibu “BS” diberikan KIE mengenai *sibling rivalry* yang merupakan persaingan atau konflik antar saudara kandung yang wajar terjadi, terutama karena perbedaan usia, perhatian orang tua, atau rasa cemburu. Anak pertama ibu “BS” yang berumur 4 tahun kerap menjadi perhatian agar tidak terjadi *sibling rivalry*. Untuk mengatasinya, ibu dapat bersikap adil, tidak membandingkan anak, dan memberi waktu khusus untuk masing-masing anak. Dukungan dan contoh dari ibu sangat penting agar anak-anak tumbuh saling menyayangi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Putri et al., 2023) di Puskesmas Abiansemai I yang menyatakan bahwa perilaku *sibling rivalry* pada anak harus segera dicegah pada saat awal ibu mengetahui ibu hamil, perilaku pencegahan yang dapat dilakukan yaitu memberitahu anak di awal kehamilan ibu menggunakan bahasa yang mudah dipahami anak, memberikan kesempatan pada anak untuk berkomunikasi dengan merasakan gerakan janin atau adiknya dengan menaruh tangan diperut ibu, melibatkan sang kakak dalam mempersiapkan yang diperlukan dalam kelahiran bayi seperti perlengkapan bayi, membantu anak menyesuaikan adanya perubahan perilaku orang tua dalam memberikan kasih sayang dan perhatian yang tidak seperti sebelum adiknya lahir, mengajarkan sang anak menyayangi adiknya yang masih di dalam kandungan, melibatkan anak setiap melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga anak merasa terlibat dalam mengurus sang adik

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan kehamilan yaitu dapat tercermin melalui asuhan yang diberikan saat ibu “BS” melakukan kunjungan ANC, sebagai seorang bidan memiliki kewajiban yaitu memberikan konseling dan mengajak ibu untuk

menyadari bahwa Tuhan selalu terlibat, menghormati hak privasi pasien dan menciptakan lingkungan yang bersih, aman, dan nyaman (Arini, 2020).

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL)

Persalinan ibu “BS” merupakan persalinan yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 39 minggu yang dihitung berdasarkan HPHT. Ibu “BS” mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak Rabu, 19 Februari 2025 pukul 21.00 WITA. Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan terdapat pengeluaran flek berwarna kecoklatan. Setelah dilakukan pemeriksaan pukul 23.32 WITA (19 Februari 2025) didapat penipisan serviks sebesar 5 cm, sehingga ibu dianjurkan untuk mulai dirawat di ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan karena sudah termasuk ke dalam kala I fase aktif.

Dilihat dari tahapan persalinan, Ibu “BS” mengalami kala I persalinan selama 7 jam, dengan fase laten $\pm$ 3 jam dan fase aktif $\pm$ 4 jam. Berdasarkan teori pada (JNPK-KR, 2017) lama kala I pada primipara biasanya berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Ibu “BS” menjalani proses kala I dengan tenang yang didampingi oleh suaminya. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2019) bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan Kala I.

Asuhan sayang ibu yang diberikan kepada ibu “BS” selama proses kehamilan yaitu memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu,

memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman, selain itu bidan memfasilitasi ibu melakukan relaksasi melalui teknik mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Menurut (Sari et al., 2021) dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasa nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami didalam tubuh. Dalam pengurangan rasa nyeri juga dilakukan *gym ball* pada saat ibu. Penelitian yang dilakukan oleh (Nadyutami et al., 2024) menyebutkan bahwa penggunaan *gym ball* merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan saat persalinan yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, kecemasan, dan mempermudah kepala janin untuk turun ke panggul, serta dapat mempercepat durasi kala I persalinan. Setelah diberikan *gym ball* ibu merasa nyeri yang dialaminya berkurang dari skala 5 menjadi 3.

Saat persalinan kala I fase aktif, nyeri yang dialami ibu semakin kuat dan menolak melakukan *gym ball* sehingga terapi yang diberikan berupa *massage effleurage* yang bertujuan untuk meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Laisouw, 2023) bahwa penerapan *massage effleurage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I, karena dalam melakukan *massage effleurage* dapat memberikan efek relaksasi serta rasa nyaman pada klien.

Persalinan kala II ibu “BS” dimulai pada pukul 03.02 WITA (20 Februari 2025) ibu merasakan sakit perut yang semakin sering dan kuat disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah. Bidan kembali melakukan pemeriksaan genetalia (VT) didapatkan hasil : v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, efficement setipis kertas, ketuban pecah spontan pukul 03.05 WITA warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H IV, ttbk/tp. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan berupa terdapat dorongan ingin mengedan, tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. Proses persalinan ibu “BS” berlangsung selama 20 menit hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR, 20217), bahwa asuhan persalinan kala II pada ibu primigravida maksimal berlangsung 2 jam dan multigravida maksimal selama 1 jam. Kontraksi uterus adekuat dan ibu mengedan secara efektif sehingga bayi lahir pukul 03.25 WITA (20 Februari 2025) segera menangis dan tidak terjadi hipotermia, karena bayi sudah mendapat asuhan dan pemantauan kesejahteraan sejak dalam kehamilan, asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan, dan melakukan IMD. *Bounding* terjadi pada 5 menit pertama dengan skor 10 dan 1 jam pertama meningkat menjadi 12. Respon yang terlihat ialah ibu tampak senang dengan menatap bayi, memberikan sentuhan, dan mengajak bayi berbicara.

Asuhan persalinan kala III dilakukan dengan menerapkan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk mengefektifkan kontraksi uterus sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III berlangsung. Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu “BS”

sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemberian suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik (JNPK-KR, 2017). Proses pengeluaran plasenta berlangsung selama 5 menit dan tidak terdapat komplikasi. Hal ini menunjukkan kala II pada ibu “BS” berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit.

Pada proses persalinan kala IV ibu “BS” berlangsung secara fisiologis dan terdapat trauma pada jalan lahir dengan derajat laserasi (grade I) yaitu pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perenium. Tindakan penjahitan telah dilakukan sesuai dengan persetujuan ibu dan suami tanpa menggunakan anastesi. Pada proses persalinan ibu “BS” memilih posisi setengah duduk serta mengangkat bokong saat kepala bayi hendak lahir mengakibatkan terjadinya ruptur perenium. Ruptur perenium yang terjadi pada ibu “BS” dikarenakan oleh posisi bersalin yang kurang tepat. Penelitian yang dilakukan oleh (Untari et al., 2023) menyebutkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara posisi persalinan setengah duduk dengan ruptur perenium. Selain itu pelaksanaan pijat perenium yang kurang efektif dapat menyebabkan terjadinya ruptur perenium. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Aprianti et al., 2024) di Praktik Mandiri Bidan Ririk Puji Lestari Tahun 2024, menunjukkan bahwa pijat perineum dapat mengurangi frekuensi atau kejadian episiotomi. Pijat perineum yang dilakukan selama 10 menit per sesi, dengan jeda 30 menit antar sesi, dapat membantu mencegah robekan perineum pada persalinan normal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Septya and Kustanto, 2018) menyatakan bahwa terdapat perbedaan lama penyembuhan luka antara responden yang mendapatkan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan perineum dengan responden yang tidak mendapatkan tindakan anastesi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi, H dan Indrawati, L dalam penelitiannya yang berjudul “efektifitas prosedur penatalaksanaan pra penjahitan metode jelujur terhadap lamanya penyembuhan luka perineum” menyatakan adanya perbedaan penyembuhan luka yang mana pengaruh anastesi menimbulkan kerusakan sistem imun dan berakibat terjadinya penurunan ketahanan daya tubuh sehingga akan terjadi pemanjangan penyembuhan luka 2-3 hari dari pada tanpa anastesi.

Penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV yang diperoleh ibu “BS” sudah sesuai yaitu dengan memeriksa laserasi, melakukan penjahitan, memeriksa perkiraan kehilangan darah, melakukan evaluasi keadaan ibu, pemantauan tanda-tanda vital, memeriksa tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Kegiatan ini dilakukan setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya yang didokumentasikan dalam lembar pencatatan partograf. Selama kala I persalinan, telah dilakukan pencegahan infeksi yang bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir, dan penolong). Tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan, dan menggunakan perlengkapan pelindung diri lainnya serta menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan termasuk pengelolaan sampah secara benar (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu “BS” lahir pada usia kehamilan 39 minggu dengan BBL : 3050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm. Asuhan bayi baru lahir yang telah didapatkan oleh bayi ibu “BS” ialah penilaian awal berupa tangis dan gerak bayi, apabila tidak terdapat masalah, asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian salep mata gentamycin 1% pukul 04.35 WITA (20 Februari 2025), pemberian suntikan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM pukul 04.37 WITA (20 Februari 2025), pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi dengan durasi 1 jam setelah pemberian vitamin K atau saat bayi berumur 2 jam pukul 05.38 WITA (20 Februari 2025) (JNPK-KR, 2017).

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan persalinan yaitu dengan mengingatkan ibu akan keberadaan Tuhan, karena proses persalinan merupakan sebuah perjalanan spiritual yang tidak terlepas dari anugerah-Nya, melibatkan suami dan keluarga membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan ibu selama proses persalinan, dan menjaga energi ibu tetap stabil dengan memberikan ruang yang nyaman dan aman (Arini, 2020).

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Pada Ibu “BS” Selama 42 Hari

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan terpadu yang diberikan pada ibu dimulai pada 6 jam – 42 hari setelah persalinan. Terdapat 3 hal yang perlu

diperhatikan selama masa nifas yang disebut sebagai trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus, dan lochia. Ibu “BS” melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu kunjungan ke-1 6 jam post partum, kunjungan ke-2 saat postpartum hari ke-4, kunjungan ke-3 saat postpartum hari ke-11, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat postpartum hari ke-42. Sehingga ibu “BS” sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali.

Perubahan yang terjadi pada ibu “BS” selama masa nifas berjalan secara fisiologis sesuai dengan yang diharapkan. Proses laktasi merupakan proses seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Pengeluaran pada payudara ibu “BS” sudah terjadi sejak trimester akhir kehamilan, namun pengeluarannya masih dalam jumlah sedikit. Setelah kelahiran bayi sampai hari ke-3 postpartum, pengeluaran payudara ibu berupa kolostrum. Kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan yang mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi (Armini, et al., 2019).

Involusi uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Hasil pemeriksaan tinggi fundus uterus dan kontraksi uterus selama 2 jam postpartum, TFU masih berada pada 1 jari di bawah pusat, kemudian hari ke-4 TFU teraba 3 jari di atas simfisis, dan pada kunjungan ke-3 hari ke-11 postpartum TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan pendapat (Varney & Gegor, 2008) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri pada ibu nifas sudah tidak teraba pada hari ke-10 postpartum. Proses involusi ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebersihan diri yang baik,

mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang cukup, serta proses menyusui yang dilakukan secara *on demand*.

Lockhea merupakan cairan ekskresi dari rahim selama masa nifas yang berbau amis dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita yang berada pada masa nifas. Ibu “BS” mengalami pengeluaran dan perubahan lockhea yang normal. Perubahan warna dan volume lockhea terjadi karena adanya involusi uteri. Pada hari pertama sampai hari ke-3 terdapat pengeluaran lockhea rubra, kemudian hari ke-4 sampai hari ke-7 pengeluaran lockhea berwarna kecoklatan yang disebut sebagai lockhea sanguinolenta, kemudian pengeluaran lockhea serosa muncul pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-14 berwarna kekuningan, serta pengeluaran lockhea berwarna putih cenderung pucat disebut dengan lockhea alba yang mulai keluar pada minggu ke-2 sampai dengan minggu ke-6 (Fitri et al., 2023).

Kunjungan nifas pertama yang dilakukan 6 jam postpartum (KF 1) pada 21 Februari 2025 (09.30 WITA), ibu sudah dapat beristirahat dan sudah mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu ialah teknik menyusui yang benar dan cara melakukan senam kegel. Setelah dibimbing, ibu mampu menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar serta mampu melakukan senam kegel dengan baik. Selain itu, ibu sudah mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julizar and Fonna, 2022) di Kecamatan Tanah Jambo Aye, Kabupaten Aceh Utara yang menyatakan bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran

oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Pijat oksitosin sangat efektif untuk melancarkan produksi ASI karena pijat oksitosin dapat membuat ibu merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan kan hilang. Ibu telah mengonsumsi vitamin A 1x200.000 IU saat setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Tujuan pemberian vitamin A ialah untuk menambah kadar vitamin A dalam ASI, agar bayi terhindar dari berbagai macam penyakit (Monika Sari, 2023).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan ibu “BS” di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada tanggal 24 Februari 2025 (08.00 WITA) hari ke-4 postpartum. Berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak terdapat penyulit yang dirasakan. Kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah semakin baik dengan posisi dan pelekatan yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel. Perubahan psikologis ibu baik dan KIE yang diberikan kepada ibu ialah terkait senam nifas, pijat SPEOS, dan rencana penggunaan alat kontrasepsi.

Pelayanan kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan ibu “BS” pada hari ke-11 postpartum tepatnya pada tanggal 03 Maret 2025 pukul 15.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Tidak terdapat keluhan yang dialami oleh ibu “BS”, tidak terdapat masalah dalam proses menyusui bayinya dan nyeri pada luka jahitan perenium sudah tidak dirasakan serta tampak jahitan sudah tertutup dengan sempurna. Kondisi psikologis ibu baik. Pada kunjungan ini, ibu ingin menggunakan KB implant yang sebelumnya sudah dirundingkan bersama suaminya. Tujuan penggunaan

KB yang dipilih ibu ialah untuk mengatur jarak anak. Ibu juga sudah mengetahui kelebihan, kekurangan, dan efek samping dari penggunaan KB implant. Selain itu, pada KF3 ibu juga sudah melakukan skrining kesehatan jiwa ibu nifas dengan mengisi *google form* yang berisikan 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu nifas menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) dengan total skor 12 yang menunjukkan bahwa ibu tidak menunjukkan gejala signifikan (Kemenkes Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, 2025).

Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan pada 03 April 2025 pukul 15.00 WITA di rumah ibu “BS”. Kunjungan ini tepat sewaktu ibu postpartum hari ke-42. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar seperti melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu “BS”. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, kondisi ibu “BS” dalam batas normal, serta tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Selama masa nifas, suami juga sangat berperan dalam membantu ibu seperti melakukan pijat oksitosin, menemani saat senam nifas, dan melakukan pijat SPEOS. Selain itu, suami juga membantu mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh bayi sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan perasaan senang dan nyaman serta produksi ASI ibupun lancar. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari and Winarsih, 2023) dikatakan bahwa, dukungan suami memiliki efek positif pada kebiasaan ibu dalam menyusui dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Dukungan yang didapat oleh ibu “BS” selama masa nifas sangat baik sehingga adaptasi psikologis ibu berlangsung melalui 3 fase yang telah dilewati

oleh ibu yaitu fase *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Selama melewati fase tersebut, ibu “BS” tidak pernah menunjukkan perasaan cemas ataupun stres. Hal ini dipengaruhi oleh dukungan suami dan orang sekitar yang memberikan semangat serta membantu ibu dalam melewati masa nifasnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Komang Sri Ariani et al., 2022) di RSAD Denpasar, Bali menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap proses adaptasi psikologi pada ibu nifas di RSAD Denpasar Bali. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya, baik dukungan dalam bentuk *support*, dukungan dalam bentuk membantu ibu menggendong dan merawat bayi sangat membantu ibu post partum melewati fase adaptasi psikologisnya dengan bahagia dan lancar.

Asuhan komplementer yang diperoleh ibu “BS” selama masa nifas diantaranya senam kegel, senam nifas, pijat oksitosin dan pijat SPEOS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yunifitri et al., 2022), senam kegel yang cukup sering dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, selain itu juga bisa untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan pada area luka, serta dapat membantu mengembalikan kekuatan dan tonus otot pada dasar panggul. Selain itu pelaksanaan senam nifas juga rutin dilakukan oleh ibu “BS” yang bertujuan untuk mengembalikan kondisi kesehatan, untuk mempercepat penyembuhan, memulihkan, memperbaiki regangan pada otot-otot setelah kehamilan. Untuk melancarkan produksi ASI ibu juga rutin melakukan pijat oksitosin dan pijat SPEOS. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ertysukesty, 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep tri Hita Karana dalam asuhan masa nifas ialah dengan meyakinkan ibu bahwa ASI yang keluar dari payudara merupakan nutrisi paling sempurna yang diciptakan oleh Tuhan, karena ASI sifatnya hidup dan menghidupi, memaksimalkan peran suami dan keluarga dalam membantu ibu selama masa nifas serta menjaga kebersihan dan keasrian lingkungan sehingga ibu dapat menghirup udara yang bersih dan menjadi lebih nyaman (Arini, 2020).

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “BS” Selama 42 Hari

Proses kelahiran bayi ibu “BS” terjadi secara spontan belakang kepala dengan masa gestasi cukup bulan, pemeriksaan awal yang dilakukan untuk menilai keadaan bayi setelah lahir ialah dengan melakukan penilaian terhadap warna kulit, tangis bayi, tonus otot dengan menggunakan skala acuan yaitu skor APGAR. Setiap penilaian diberi 0, 1, dan 2. Apabila dalam waktu 2 menit nilai APGAR tidak mencapai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut, oleh karena mengalami asfiksia dan kemungkinan terjadi gejala-gejala neurologik lanjutan di kemudian hari. Sehingga penilaian APGAR tidak hanya dilakukan pada 1 menit pertama saja, tetapi dilanjutkan pada menit ke-5 (Handayani, 2018). Skor APGAR bayi ibu “BS” pada penilaian awal yaitu skor 7 dan meningkat pada menit ke-5 dengan skor 9.

Asuhan yang diberikan setelah melakukan penilaian awal ialah menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya kehilangan panas yang dilakukan dengan mengeringkan serta menyelimuti bayi. IMD juga menjadi salah satu asuhan yang dapat dilakukan untuk menjaga suhu tubuh bayi. Sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ertysukesty, 2020) dinyatakan bahwa setelah dilakukan IMD juga memberikan kesempatan untuk ibu dan bayi melakukan kontak segera setelah proses persalinan. Selanjutnya pada 1 jam pertama, asuhan yang diberikan ialah melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan fisik secara lengkap (*head to toe*), pemberian salep mata, serta pemberian injeksi vitamin K 1 mg. Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, antropometri BBL : 3050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm, dan pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan, serta bayi sudah diberikan salep mata gentamycin 1% pada kedua mata bayi pukul 04.35 WITA, dan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM pukul 04.37 WITA (JNPK-KR, 2017).

Satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K 1 mg atau setelah bayi berumur 2 jam, bayi ibu “BS” telah mendapatkan imunisasi pertamanya yaitu Hb 0 dengan dosis 0,5 ml yang diberikan secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi pada pukul 05.38 WITA dengan tujuan untuk memberikan perlindungan secara langsung terhadap penyakit hepatitis B pada bayi (Kemenkes RI, 2022). Pemberian vitamin K dan imunisasi Hb 0 tidak diberikan secara bersamaan karena kedua tindakan ini memiliki cara kerja yang berbeda. Dimana tujuan pemberian vitamin K ialah untuk mencegah terjadinya perdarahan di intracranial sehingga cara kerjanya dalam tubuh adalah mengentalkan darah, namun sebaliknya, pemberian imunisasi Hb 0 cara kerjanya ialah mengencerkan darah. Dengan demikian, pemberian dijeda agar vitamin K dan imunisasi Hb 0 yang diberikan dapat berefek lebih maksimal.

Asuhan pada bayi kemudian dilanjutkan sampai pada usia 6 jam setelah lahir untuk diberikan asuhan pada kunjungan neonatus.

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) pelayanan kesehatan sesuai standar pada bayi baru lahir dilakukan dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) minimal 3 kali yang dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas (KF). Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada periode 6 jam sampai dengan 48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatus kedua dilakukan pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir. Selama kunjungan neonatus pada bayi ibu “BS” dilakukan pemeriksaan secara umum berupa tanda-tanda vital, pemeriksaan, fisik serta memantau kecukupan nutrisi bayi. Kecukupan nutrisi bayi dilihat dari kenaikan berat badan bayi setiap dilakukan penimbangan pada kunjungan neonatus. Berat badan bayi ibu “BS” dari baru lahir hingga 42 hari mengalami kenaikan 1050 gram yang menunjukkan dalam batas normal dan tidak pernah mengalami penurunan berat sejak lahir. Pemantauan berat badan bayi dapat didokumentasikan pada buku KIA di lembar Kartu Menuju Sehat (KMS) sesuai dengan jenis kelamin bayi (Buku KIA, 2023).

Pemeriksaan wajib yang dilakukan pada bayi baru lahir ialah Skrining Hipotiroid Konginetal (SHK) yang bertujuan untuk memilah bayi yang menderita hipotiroid kongenital dari bayi yang bukan penderita. Pengambilan sampel untuk dilakukan SHK pada bayi ibu “BS” dilakukan pada bayi usia 29 jam sebelum bayi pulang, sehingga kondisi ini tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 21 tahun 2021 yang didalamnya menyatakan bahwa SHK dilakukan

optimal pada saat bayi berusia 48 sampai 72 jam (kunjungan neonatus) dikarenakan jika diambil dalam 24 jam pertama setelah lahir dapat memberikan hasil positif palsu karena pada saat itu kadar TSH masih tinggi. Alasan dilakukan pengambilan sampel lebih awal karena bayi akan segera pulang dari fasilitas kesehatan, sehingga apabila dilakukan pada hari berikutnya tindakan tersebut tidak dapat ditanggung oleh BPJS. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Dumilah et al., 2023) yang menyatakan terdapat kesenjangan antara jaminan kesehatan nasional kebijakan dan standar skrining saat ini. Disarankan agar sampel tusukan tumit dilakukan sekitar 48–72 jam setelah melahirkan. Namun jaminan kesehatan nasional Indonesia menyatakan bahwa semua bayi sehat harus dipulangkan sebelum 48 jam, bahkan terkadang sebelum 24 jam sehingga membuat skrining menjadi sulit. Dilema ini tidak hanya terjadi di Indonesia. Negara-negara lain juga mengalaminya, sehingga pengambilan spesimen darah dilakukan sebelum 24 jam kehidupan. Hasil pemeriksaan SHK yang dilakukan pada bayi ibu “BS” telah keluar pada 06 Maret 2025 yang menunjukkan angka 2,4 sehingga hasil ini menunjukkan SHK bayi ibu “BS” negatif. Apabila hasil $< 20 \mu\text{U/mL}$ dilaporkan sebagai normal dan hasil pemeriksaan dengan kadar $>20 \mu\text{U/mL}$ dilaporkan sebagai tinggi.

Selain itu, pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) juga dilakukan pada usia bayi 29 jam. Skrining dilakukan dengan menilai saturasi oksigen perifer *pre-ductal* (aliran darah yang belum melewati ductus arteriosus) (jari tangan kanan) serta *post-ductal* (darah yang sudah bercampur dengan darah dari ductus arteriosus) (jari kaki kiri atau kanan). Skrining PJB idealnya dilakukan pada bayi baru lahir usia $>24 - 48$ jam, menunjukkan bahwa kondisi

ini sesuai dengan teori, dimana pemeriksaan PJB dilakukan dengan waktu yang tepat (Buku KIA, 2024). Hasil pemeriksaan PJB bayi ibu “BS” negatif dikarenakan hasil oksimetri pada tangan kanan 97 % dan pada kaki kiri 96 %, dengan selisih $< 3\%$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bayi ibu “BS” tidak memiliki penyakit jantung bawaan.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “BS” dari usia 0-28 hari berupa pemenuhan kebutuhan asah, asih, asuh. Kebutuhan asah dipenuhi dengan memberikan stimulasi-stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk menunjang perkembangan bayi. Kebutuhan asih juga sudah diberikan kepada bayi ibu “BS” berupa kasih sayang yang tercermin melalui *bounding attachment* ibu terhadap bayi, ibu menunjukkan perasaan bahagia saat bersama bayi, ibu mengajak bayi berbicara dan memberikan sentuhan lembut pada bayi. Mengenai kebutuhan asuh sudah terpenuhi dengan sangat baik melalui pemberian ASI yang cukup serta pakaian yang layak (Kartikasari et al., 2024). Selain itu bayi ibu “BS” juga sudah mendapatkan imunisasi OPV (*Oral Polio Vaccine*) sebanyak 2 tetes yang bertujuan untuk mencegah penyakit polio dan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di 1/3 lengan kanan atas secara IC untuk mencegah penyakit tuberkulosis, pemberian imunisasi sudah sesuai standar dan tidak terdapat reaksi alergi.

Asuhan pelengkap yang telah didapat oleh bayi sejak lahir adalah berjemur di bawah sinar matahari di pagi hari untuk pencegahan terjadinya hiperbilirubinemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ardhiyanti, 2019) menjemur bayi merupakan metode fototerapi yang efektif, murah, praktis, dan aman untuk bayi. Sinar matahari mengandung sinar UV yang bermanfaat untuk memecah kadar bilirubin yang berlebihan di dalam darah

bayi. Asuhan lain yang diberikan ialah pijat bayi yang bertujuan untuk membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan melakukan usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan di permukaan kulit serta dikombinasikan dengan musik mozart dapat merangsang dan menstimulasi otak bayi, sehingga bayi tampak nyaman. Penelitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2022) dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara kombinasi pijat bayi dengan musik klasik mozart terhadap peningkatan berat badan bayi dengan $p\text{ value } 0,001 < 0,05$.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan bayi baru lahir yaitu dengan berdoa meminta keselamatan dan kesehatan untuk anak, menjalin hubungan yang baik antara anak dan orang tua melalui pemberian kasih sayang kepada anak serta selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar anak, serta menggunakan minyak VCO untuk melakukan pijat bayi sebagai bentuk adanya hubungan manusia dengan alam (Arini, 2020).