

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yang beralamat di Jalan Pulau Moyo No.63 A, Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu “WF” saat kunjungan rumah. Tempat tinggal ibu “WF” beralamat di JL. Raya Sesetan gg Mali-Mali No.9, Pedungan, Denpasar Selatan, Denpasar. Ibu tinggal di Rumah bersama suami dan Keluarga. Keadaan rumah ibu bersih, ventilasi kamar cukup, penerangan cukup, dan akses air bersih memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup, tidak tampak sarang nyamuk dan lingkungan bersih. Tempat ibu tinggal sudah memiliki jamban dan *safety tank*.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan sekunder pada tanggal 3 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi pada buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus, bayi sampai usia 42 hari, dan pengambilan keputusan untuk penggunaan alat kontrasepsi.

Asuhan kebidanan pada ibu “WF” mulai diberikan pada tanggal 3 Oktober 2024 sampai dengan 16 April 2025. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, bayi sampai umur 42 hari,

serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan kunjungan rumah ibu “WF”.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan selama masa komprehensif di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Tabel 5

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

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Selasa, 5 November 2024 Pukul 09.00 Wita UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur kangkung, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan O: O: Berat badan 54 kg, TB: 157 cm, IMT: 21,5 cm,TD: 110/73 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,6°C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut. Leopold I TFU: 3	Bidan “RP” dan Rahma

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	jari dibawah pusat. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 155x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 22 Minggu T/H Intrauterine Masalah: Tidak ada Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pola nutrisi yang baik selama masa kehamilan trimester II. Ibu ingat dan sudah mengikuti anjuran. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menggunakan <i>brain booster</i> untuk menstimulasi bayi dalam kandungan. Ibu dan suami bersedia 4. Mengingatkan Pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dengan pola istirahat selama masa kehamilan 5. Memberikan KIE Tanda bahaya Kehamilan trimester II. Ibu paham 6. tablet SF 1 x 60 mg (XXX), Kalsium 1x500 mg (XXX), Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya 7. menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 5 Desember 2024 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan			Tanda Tangan Nama Terang
1	2			3
	8. Melakukan pendokumentasian sudah dilakukan.			
Jumat, 8 November 2024 Pk. 19.00 WITA Praktik Mandiri Dokter	8	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, hati, serta buah. Ibu minum air mineral 1-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Berat badan 54,2 kg, TB: 157 cm, IMT: 20,6 cm, TD:120/82 mmHg, N: 82x/menit, RR: 22x/menit, suhu: 36°C, AC: 17,76 cm, FL: 3,77 cm, GA: 22w 2d, EDD: 12 Maret 2025, EFW: 528 gram, DJJ 150x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 22 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah : Tidak ada P:		dr. KP SpOG
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II		

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	3. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C yang masih tersisa dirumah. Ibu paham dan bersedia. 4. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali. 5. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai	
Rabu, 27 November 2024 Pk. 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.	S : ibu datang untuk memeriksakan kehamilan rutin dan mengeluh keputihan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5 – 2 Liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. O : Berat badan 55 kg, TB : 157 cm, IMT: 20,6, TD : 120/78 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4 °C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pada pemeriksaan vulva dan Vagina keputihan ibu berwarna putih, tidak gatal dan tidak berbau. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: sepusat, MCD: 24 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, varises	Bidan “RP” dan Rahma

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	dan odema, reflek patella +/+, DJJ 144x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 25 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine Masalah : ibu mengeluh keputihan P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan KIE ibu terkait dengan personal hygiene yakni dengan sering mengganti celana dalam, menggunakan celana dalam berbahan katun, dan mencebok kemaluan dari arah depan ke belakang. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan tidak melakukan aktivitas yang berlebihan. Ibu paham dan bersedia 4. Memberikan KIE ibu untuk memantau gerakan janin. Ibu paham dan bersedia. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu paham 6. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia meminumnya	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	7. Menginformasikan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil setiap hari sabti di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Ibu bersedia untuk mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga. 8. Memberikan KIE petingnya USG pada kehamilan trimester III. Ibu paham dan bersedia. 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 27 desember 2024 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali 10. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi selesai.	
Sabtu, 28 Desember 2024 Pukul 08.30 WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.	S : Ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sangat antusias mengikuti kelas ibu hamil Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur selada, ayam goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan, namun ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil	Bidan “RP” dan Rahma

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	O : Berat badan 59 kg, TB : 157 cm, IMT: 20,6, TD : 119/75 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4 °C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari atas pusat pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin, MCD: 26 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 144x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 29 Minggu 4 Hari T/H Intrauterine. Masalah : Tidak Ada P: 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 3. Memberikan ibu materi kelas ibu hamil tentang jenis alat kontrasepsi yang akan di gunakan pasca persalinan yang dibimbing oleh bidan “RP”. Ibu dapat memahami materi. 4. Membimbing ibu untuk melakukan <i>yoga prenatal</i> yang dibimbing oleh bidan “T”, Ibu mampu melakukan gerakan <i>Prenatal yoga</i>.	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	5. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester III. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada saat kunjungan berikutnya. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan memberikan KIE pentingnya untuk melakukan pemeriksaan USG pada kehamilan Trimester III. Ibu paham dan bersedia. 7. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan vitamin C 1x50 mg (XXX), serta mengingatkan cara mengonsumsi tidak dengan teh, kopi, atau susu. Ibu bersedia meminumnya. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kembali 1 bulan lagi yaitu tanggal 28 Januari 2025 atau jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia.	
Selasa, 28-01-2025 Pk. 15.00 WITA Prakti Mandiri Dokter	S : : Ibu mengatakan tidak ada keluhan datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur brokoli,	dr. KP SpOG

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	ayam goreng, tempe goreng, serta buah. Ibu minum air mineral 1-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Berat badan 64,2 kg, TB: 157 cm, IMT: 20,6 cm, TD:123/82 mmHg, N: 82x/menit, RR: 22x/menit, suhu: 36,5 °C, AC: 29,98 cm, FL: 6,60 cm, GA: 34w 3d, EDD: 08 Maret 2025, EFW: 2.450 gram, DJJ 152 x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0000 UK 34 minggu 3 hari janin T/H intrauterine. Masalah: Tidak ada P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester III. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas pada saat kunjungan berikutnya. 3. Memberikan KIE tentang jenis-jenis kontrasepsi pasca persalinan yaitu salah satunya IUD, ibu mengatakan ingin menggunakan IUD.	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	4. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan meminum tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C yang masih tersisa di rumah. Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 2 minggu lagi tanggal 11 Februari 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia	
Kamis, 13 Februari 2025 Pukul. 08.10 WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.	S : ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin dan melakukan pemeriksaan laboratorium, Ibu mengatakan ada keluhan nyeri punggung bawah. Nyeri masih dirasakan setelah melakukan <i>prenatal</i> yoga dan sering kecing di malam hari. Pola aktivitas yaitu memasak, mencuci piring, ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Berat badan 66 kg, TB : 157 cm, IMT: 20,6, TD : 124/76 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4 °C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: pertengahan antara pusat dan <i>Xiphoideus</i> pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (	Bidan “RP” dan Rahma

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ektremitas janin, Leopold III : bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan dapat digoyangkan. MCD: 28 cm. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 158x/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB : 12.8 g/dl, GDS : 174 mg/dl, protein urine negatif, reduksi urine negatif. A : G1P0000 UK 36 minggu 1 hari janin T/H intrauterine. Masalah : 1. Ibu mengalami nyeri punggung bawah 2. Ibu sering kecing pada malam hari P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Membimbing suami untuk melakukan Massase punggung dan dipadukan dengan kompres hangat. Ibu bersedia dan suami dapat melakukannya dengan baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan sering kecing yang ibu alami dan cara mengatasinya.	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	4. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500mg (XV), Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 5. Menganjurkan ibu untuk ikut melakukan <i>prenatal</i> yoga melalui youtube. Ibu bersedia 6. Mengingatkan kembali pentingnya kontrasepsi pasca persalinan. Ibu paham dan belum mengambil keputusan. 7. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu paham dan sudah mempersiapkannya. 8. Mengajarkan ibu teknik mengedan efektif. Ibu sudah bisa melakukannya. 9. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dalam manajemen rasa nyeri pada saat persalinan. Ibu sudah bisa melakukannya 10. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang tanggal 27 Februari 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia.	
Kamis, 27 Februari 2025 Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan	S : ibu datang untuk memeriksa kehamilan rutin. Ibu mengatakan keluar air. Pola aktivitas yaitu memasak, mencuci piring, ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen. Gerakan janin aktif dirasakan.	Bidan “RP” dan Rahma

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	O: Berat badan 67 kg, TB : 157 cm, IMT: 20,6, TD : 115/77 mmHg, N : 76x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4 °C, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Leopold I TFU: 3 jari dibawah <i>Xiphoideus</i> pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II : Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin) dan bagian kiri teraba bagian kecil atau ekstremitas janin, Leopold III : bagian bawah ibu teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : divergen. MCD: 30 cm. TBBJ : 2.945 Kg. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, tidak ada varises dan odema, reflek patella +/+, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur. Tidak ada kontraksi, VT : v/v normal, portio tebal, belum ada bukaan, ketuban utuh, lakmus negatif. A : G1P0000 UK 38 minggu 1 hari janin T/H intrauterine. Masalah : ibu merasa keluar air di pervaginam P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.	

Hari/Tanggal Waktu Tempat Pelayanan	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3
	2. Mengingatkan kembali tanda tanda persalinan, ibu paham dengan penjelasan.	
	3. Mengingatkan tanda-tanda bahaya pada Trimester III, ibu mengerti.	
	4. Memberi KIE kepada ibu perbedaan air kecing dan air ketuban, ibu paham dengan penjelasan.	
	5. Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500mg (XV), Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran	
	6. Mengingatkan kembali pentingnya kontrasepsi pasca persalinan. Ibu paham dan belum mengambil keputusan.	
	7. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu paham dan sudah mempersiapkannya.	
	8. Mengajarkan kembali ibu teknik mengedan efektif. Ibu sudah bisa melakukannya.	
	9. Mengajarkan kembali kepada ibu teknik relaksasi dalam manajemen rasa nyeri pada saat persalinan. Ibu sudah bisa melakukannya	
	10. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang 1 minggu lagi tanggal 6 Maret 2025 atau datang jika ada keluhan, ibu bersedia.	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu ‘WF’

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu ‘WF’ Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Tahun 2024-2025

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
1	2	3	
Selasa, 4 Maret 2025	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul teratur sejak hari Senin, 3 Maret 2025 pukul 04.00 WITA, ada pengeluaran lendir campur darah sejak 16.10 WITA. Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif dirasakan. Makan terakhir pukul 16.00 WITA dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air mineral terakhir pukul 16.20 WITA. Ibu tidak ada keluhan bernafas, pola makan dan minum, pola eliminasi, pola istirahat ibu. Ibu siap untuk menghadapi proses persalinan Pada lingkungan tempat tinggal tidak ada masalah, dan ibu tidak ada larangan dalam beribadah.		Rahma Andri Savithri
Pukul 16.30 WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	O: KU baik, kesadaran composmentis BB : 70 kg, TD : 129/83 mmHg, N : 80 kali per menit, S : 36,7°C, R : 22 kali per menit. Skala nyeri		

Hari/Tanggal		
Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat Pelayanan		Nama Terang
1	2	3
	yaitu 2 Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, pemeriksaan leopold : leopold I : 3 Jari dibawah prosesus xipoides dan teraba satu bagian lunak dan tidak melentik, leopold II : Teraba satu bagian panjang dan datar (punggung janin) di kiri ibu dan bagian-bagian kecil atau ekstremitas janin di kanan ibu, leopold III : Teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : posisi tangan divergen. Mcd : 30 cm, TBBJ: 2.945 gram, kontraksi 3 x 10 menit durasi 30-35 detik. DJJ : 142x/ menit. VT : v/v normal, persio lunak, pembukaan 4 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum jelas, molase 0, penurunan kepala H II, ttbk/tp. A : G1P0000 UK 38 minggu 6 hari Preskep U PUKI T/H intrauterine + PK I Fase Aktif Masalah :Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan Asuhan sayang ibu diantaranya memberikan dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, teknik relaksasi pernapasan,	

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat Pelayanan			Nama Terang
1		2	3
		melakukan pengurangan rasa nyeri dengan cara melakukan <i>masase</i>, dan memenuhi kebutuhan elimasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur. Ibu merasa nyaman 3. Membimbing ibu cara mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi mengatur nafas, <i>masase</i> punggung bawah, nyeri sedikit berkurang. 4. Mengingatkan ibu teknik mencedan yang efektif. Ibu paham dan bersedia 5. Memberikan KIE kepada suami untuk membantu pemenuhan nutrisi ibu, ibu telah makan roti dan minum teh manis hangat. 6. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan 7. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin sesuai partograf	
Selasa, 4 Maret 2025		S : Ketuban pecah spontan warna jernih dan ibu ingin mencedan.	
Pukul 18.00 WITA UPTD Puskesmas Dinas Kesehatan	IV	O: KU baik, kesadaran composmentis KU Baik, kesadaran composmentis, TD: 125/80 MmHg His 4 kali dalam 10 menit durasi 60 detik, DJJ : 145x/menit. Terdapat dorongan meneran,	Bidan "T" dan Rahma

Hari/Tanggal		
Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat Pelayanan		Nama Terang
1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, teraba kepala, denominator depan, molase 0, penurunan kepala H III+, ttbk/tp A : G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari preskep U puki janin T/H intrauterine + PK II Masalah :Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mendekatkan partus set. Semua sudah siap 3. Menggunakan alat pelindung diri lengkap. Alat pelindung diri telah digunakan 4. Memberikan dukungan spiritual dengan mengingatkan ibudan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. 5. Mengatur posisi ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk 6. Mengingatkan ibu dan suami berdoa agar proses persalinannya berjalan dengan lancar. Ibu dan suami bersedia	

Hari/Tanggal			Tanda
Waktu		Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat			Nama Terang
Pelayanan			
1		2	3
		7. Memimpin ibu meneran yang efektif, ibu mampu melakukan dengan baik, bayi lahir spontan pukul 18.30 WITA tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin perempuan	
		8. Megeringkan dan menyelimuti bayi, bayi tidak mengalami hipotermi	
Selasa, 4 Maret 2025	S : Ibu mengatakan perut terasa sedikit mulas.		
Pukul 18.30	O : Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, tidak ada janin kedua. Terdapat tanda uterus globuler, tali pusat memanjang, dan semburan darah tiba-tiba		Bidan “ T” dan Rahma
WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	A : G1P0A0 PsptB + PK III + Vigorous Baby masa adaptasi		
	P :		
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham		
	2. Melakukan informed consent untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu. ibi bersedia.		
	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM(pukul 18.32 WITA). Tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik.		

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	Tempat Pelayanan		Nama Terang
1		2	3
		4. Memberi selimut hangat dan topi. Kehangatan bayi terjaga. 5. Menjepit dan memotong tali pusat, tali pusat sudah terpotong dan tidak ada perdarahan tali pusat. 6. Memposisikan bayi untuk IMD. Posisi bayi aman 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir pukul 18.37 WITA kesan lengkap 8. Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik	
Selasa, 4 Maret 2025	Pukul 18.37 WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan merasa lega dan senang bayi dan ari-ari sudah lahir. O: KU baik, kesadaran composmentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pendarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina, otot perinium dan kulit perineum (Grade II) A : P1001 PsptB + PK IV dengan laserasi perineum grade II + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham	Bidan "T" dan Rahma

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
	Tempat Pelayanan		Nama Terang
1		2	3
		2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan penjahitan luka perineum dengan anestesi . ibu paham dan bersedia 3. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir dengan anastesi (<i>lidocaine</i> 1 %) menggunakan benang <i>plain catgut</i>. Luka tertutup dan tidak ada pendarahan aktif. 4. Melakukan <i>eksplorasi</i> kedalam vagina untuk memastikan tidak ada bekuan darah, bekuan darah telah dibersihkan. 5. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan. Semua sudah bersih 6. Memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan <i>massase</i> pada fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukan dengan baik. 7. Melakukan pemantauan kala IV sesuai partograf. Hasil terlampir	
Selasa, 4 Maret 2025	Asuhan Neonatus 1 jam	S : tidak ada keluhan.	
Pukul 19.30	WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan	O : KU baik, kesadaran composmentis, S : 36,7°C, R : 48x/menit, HR : 134 kali/ menit, BBL : 3200 gram, PB : 50 cm, LK/LP 34/34 cm, BAB (+), BAK (-), anus (+), IMD berhasil pada menit ke 30	Bidan "T" dan Rahma

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat Pelayanan			Nama Terang
1	2	3	
Denpasar Selatan	A : Neonatus Aterm usia 1 jam + vigorous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed concent</i> tindakan injeksi vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami setuju dengan tindakan 3. Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi 4. Memberikan salep mata gentamycin 1 % pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan berikan kepada Ibu untuk menyusui bayi, bayi menyusu dengan baik		
Selasa, 4 Maret 2025	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.ibu merasa sangat lega, ibu sudah makan dengan porsi kecil, dengan roti dan susu. Ibu minum air mineral 250 ml. Pola eliminasi ibu yakni BAK terakhir satu kali pukul 20.00 WITA, belum BAB, ibu sudah mampu duduk, miring kiri dan kanan, berdiri, serta berjalan.	Rahma	
Pukul 20.30	O: Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/64 mmHg, N : 92 kali per menit, R : 20 kali per menit, S : 36,6°C, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus		
WITA UPTD			
Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan			

Hari/Tanggal			Tanda
Waktu		Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat			Nama Terang
Pelayanan			
1		2	3
		baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan perineum utuh, : BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+), <i>bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut dan mengajak bayi berbicara dan menyentuh bayi dengan lembut. Bayi : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, S; 36,8 °C HARI: 140x/menit, RR: 40x/ menit, BAB (+), BAK (-) A : P1A0 PsptB + 2 jam <i>postpartum</i> + Vigorouse baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi HB 0 untuk bayi dan melakukan informed consent untuk melakukan injeksi HB 0 kepada bayi. Ibu dan suami paham dan bersedia 3. Melakukan injeksi HB 0 (0,5 ml) secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi (pukul 20.32 WITA). Tidak ada reaksi alergi 4. Memberikan KIE asi <i>on demand</i> . ibu paham 5. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar. Ibu paham dan dapat melakukannya dengan baik	

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

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusi Pada Ibu ‘WF’ Selama 42 Hari Masa Nifas Di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Dan Rumah Ibu “WF”

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “WF” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Dan Rumah Ibu “WF”

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
Waktu			Nama
Tempat Pelayanan			Terang
1	2	3	
Rabu, 5 Maret 2025	KF 1		
Pukul 06.20	S : Ibu mengatakan ada keluhan sedikit nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayur, daging ayam, telur dan tempe. Ibu sudah minum 600 ml air putih. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak dua kali. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi dan telah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri, ibu telah mengganti pembalut sebanyak satu kali, ibu berencana untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi, ibu sudah dapat beristirahat tidur selama 1 jam. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu tentang cara melakukan senam kegel, teknik menyusui yang tepat, tanda bahaya masa nifas dan cara melakukan perawatan tali pusat yang benar.		Rahma
WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	O : Keadaan Umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD : 112/71 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,2° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet, pengeluaran kolostrum, TFU: 1 jari dibawah		

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
Waktu		
Tempat		
Pelayanan		
1	2	3
	pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea <i>rubra</i> , jahitan perineum utuh, <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara, dan menyentuh bayi dengan lembut.	
	A : P1A0 PsptB + 12 jam post partum	
	Masalah: ibu mengeluh nyeri pada luka perineum	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham	
	2. Membimbing ibu untuk cara melakukan senam kegel, ibu mampu melakukan dengan baik	
	3. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri pada luka perineum yang ibu rasakan yakni dengan duduk perlahan untuk meminimalkan rasa nyeri jahitan dan memberitahu ibu untuk melakukan senam kegel yang memiliki banyak manfaat untuk menyembuhkan luka perineum. Ibu paham dan sudah bisa melakukan senam kegel	

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat	Pelayanan		Nama Terang
1	2	3	
		4. Mengingatkan ibu untuk selalu memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri. Ibu paham dan bersedia melakukannya 5. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang perawatan bayi di rumah meliputi perawatan tali pusat, pijat bayi, memandikan bayi, memberikan asi secara <i>on demand</i>. Ibu dan suami paham 7. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya. Ibu tampak nyaman 8. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 10 Maret 2025 di puskesmas, Ibu bersedia untuk datang	
Senin, 10 Maret 2025	KF 2	S : Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu telah rutin melakukan senam kegel sehingga saat ini nyeri perineum berkurang. Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat. Bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusu. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur dengan	Rahma
Pukul 09.00			
WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar			

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
Waktu		
Tempat		
Pelayanan		
1	2	3
Selatan	buah. Ibu minum 2000 ml air setiap hari. Ibu BAB 1-2 kali sehari dengan tekstur lunak dan BAK 6-7 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena harus mengurus bayi. Kebersihan ibu baik Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu oleh suami dan mertua dalam mengurus bayi. O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 125/77 mmHg, nadi: 82x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,5° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU pertengahan antara pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut A : P1001 + 5 hari post partum P :	

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat	Pelayanan		Nama Terang
1	2	3	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukan dengan baik 3. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat dan menyarankan suami untuk ikut membantu istri merawat bayi 4. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi pada pagi hari, ibu paham 5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 25 Maret 2025 di puskesmas	
Senin, 25 Maret 2025	KF 3	S : Ibu saat ini tidak ada keluhan. Ibu telah mampu menyusui bayi dengan posisi dan teknik yang tepat. Bayi hanya diberikan ASI dan bayi kuat menyusu. Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, ayam, sayur, tahu, tempe dan telur. Ibu minum 9-10 gelas air putih/hari. Ibu BAB 1-2 kali sehari dengan tekstur lunak dan BAK 6-7 kali sehari. Ibu istirahat 6-7 jam/hari karena harus mengurus bayi. Ibu mandi dua kali sehari dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami dan bibi membantu ibu dalam mengurus bayi.	Rahma
Pukul 09.00	WITA UPTD		
Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan			

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
Waktu		
Tempat Pelayanan		
1	2	3
	Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu Pijat bayi O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB:67 kg, TD : 120/70 mmHg, nadi: 82x/menit, R: 20x/menit Suhu: 36,6° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, ASI lancar, TFU dua jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan perineum. <i>Bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut A : P1A0 + 20 hari post partum Masalah: ibu belum mengetahui cara pijat bayi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukan dengan baik	

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat	Pelayanan		Nama Terang
1	2	3	
		3. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat dan menyarankan suami untuk ikut membantu istri merawat bayi, suami bersedia 4. Mengingatkan kembali kepada ibu terkait pentingnya menggunakan alat kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan IUD sebelum 42 hari pasca salin. 5. Menyepakati kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 16 April 2025 6. Mengingatkan ibu untuk rutin menimbang bayi dan imunisasi ke puskesmas. Ibu paham dan bersedia	
Rabu, 16 April 2025	KF 4	S: Ibu mengatakan ingin kontrol dan pasang IUD, saat ini tidak ada keluhan, dan telah menyusui secara Eksklusif. Pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi, ayam, sayur, tahu, tempe, telur dan buah. Ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1-2 kali sehari dan BAK 6-8 kali sehari, pola istirahat tidur malam 7-8 jam. Ibu telah mampu beraktifitas seperti biasa. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu kekurangan, kelebihan, efek samping dan lama penggunaan IUD.	Rahma
Pk. 09.30			
WITA			
UPTD			
Puskesmas IV			
Dinas			
Kesehatan			
Kecamatan			
Denpasar			
Selatan			

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
Waktu		
Tempat Pelayanan		
1	2	3
	O : KU ibu baik, kesadaran CM, BB: 65 kg, TD : 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet dan tidak bengkak, pengeluaran ASI, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, kedalaman rongga uterus 8 cm dengan posisi retrofleksi. A : P1A0 + 42 hari post partum + Akseptor Baru IUD Masalah : ibu belum mengetahui kekurangan, kelebihan, dan efek samping KB IUD P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kekurangan dan kelebihan, efek samping, dan lama penggunaan IUD, ibu dan suami paham 3. Melakukan <i>Informed Consent</i> pemasangan IUD, Ibu dan suami setuju 4. Menyiapkan alat dan bahan, dan lingkungan alat dan bahan dan lingkungan semua sudah siap 5. Melakukan pemasangan IUD sesuai prosedur, telah dilakukan pemasangan IUD	

Hari/Tanggal		Tanda
Waktu	Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat		Nama
Pelayanan		Terang
1	2	3
	6. Merapikan ibu dan alat, telah dilakukan	
	7. Mengingatkan ibu untuk kontrol IUD tanggal 23 April 2025 atau segera jika ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kontrol	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu ‘WF’ Selama 42 Hari di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Dan Rumah Ibu “WF”

Tabel 7

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “WF” Yang Menerima Asuhan

Kebidanan Bayi Selama 42 Hari di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Dan Rumah Ibu “WF”

Hari/Tanggal		Tanda
Waktu	Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat		Nama Terang
Pelayanan		
1	2	3
Rabu, 5 Maret 2025	KN 1 S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB satu kali warna kehitaman dan BAK satu kali. Bayi telah diberikan	Rahma
Pukul 06.20		
WITA UPTD Puskesmas IV Dinas		

Hari/Tanggal			Tanda
Waktu		Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat			Nama Terang
Pelayanan			
1		2	3
Kesehatan		imunisasi Hb 0 dua jam setelah lahir	
Kecamatan		(pukul 20.25 WITA).	
Denpasar		O : KU baik, kesadaran composmentis. HR :	
Selatan		130 kali per menit, S : 36,7°C, R : 42 kali	
		per menit. BBL: 3200 gram, PB : 50 cm,	
		LK/LD:34/34 cm . Pemeriksaan fisik tidak	
		ada kelainan, kepala simetris, sutura	
		normal dan ubun-ubun datar, wajah	
		simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva	
		merah muda dan sclera putih, tidak ada	
		kelainan pada hidung, telinga dan mulut.	
		Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris	
		dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek	
		glabella (+), reflek rooting (+), reflek	
		sucking (+), reflek swallowing (+), reflek	
		moro (+), reflek tonic neck (+),reflek grasp	
		(+). Pengetahuan yang dibutuhkan ibu	
		yaitu tanda bahaya neonatus/ bayi baru	
		lahir.	
		A: Neonatus Aterm usia 12 jam sehat	
		Vigorous baby masa adaptasi	
		Masalah: ibu dan suami belum mengetahui	
		tanda bahaya neonatus	
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu	
		dan suami paham.	

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
Waktu		
Tempat Pelayanan		
1	2	3
	2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa neonatus, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali. 3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi. Ibu dan suami paham. 5. Melakukan informed consent untuk dilakukan pijat bayi dan memandikan bayi. Ibu bersedia 6. Menyiapkan alat dan bahan. Semua sudah siap 7. Melakukan pijat bayi dengan melakukan usapan lembut. Bayi tampak nyaman 8. Memandikan bayi, bayi sudah bersih 9. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat, ibu paham 10. Memberikan KIE untuk menjemur bayi. Ibu bersedia 11. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan	

Hari/Tanggal	Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan
Tempat Pelayanan			Nama Terang
1	2	3	
		pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital (SHK) skrining/uji saring dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi dan dilakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) kritis. Ibu dan suami bersedia	
		12. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui. Bayi sudah menyusu	
Senin, 10 Maret 2025	KN 2		
Pukul 09.00	S : Ibu mengatakan ingin kontrol dan imunisasi bayi, tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir, bayi hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>). Ibu telah rutin menjemur bayi. BAB 5 kali sehari warna kekuningan. BAK 8 – 10 kali sehari.		Rahma
WITA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	O : KU baik, kesadaran composmentis. HR : 142x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,9°C, BB 3400 gram. PB : 50 cm, LK/LD:34/34 cm Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat kering, bersih dan sudah putus serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia		

Hari/Tanggal		Tanda
Waktu	Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat		Nama Terang
Pelayanan		
1	2	3
	normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).	
	A : neonatus aterm 5 hari sehat	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham	
	2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio tetes I pada bayi. Ibu paham	
	3. Melakukan informed consent terkait penyuntikan imunisasi BCG dan pemberian polio tetes I pada bayi. Ibu setuju	
	4. Menyiapkan alat dan bahan. Semua sudah siap	
	5. Mengatur posisi bayi, posisi bayi sudah siap	
	6. Meneteskan imunisasi polio tetes I sebanyak 2 tetes kemulut bayi, polio tetes I sudah diberikan	
	7. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intrakutan dengan dosis 0,05 ml. Imunisasi telah diberikan	
	8. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif secara <i>on demand</i> yang ditandai	

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan
Waktu			
Tempat Pelayanan			Nama Terang
1	2	3	
	dengan bayi tertidur setelah menyusui dan bayi terlihat puas, ibu paham		
	9. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu paham dan bersedia		
Senin, 25 Maret 2025	KN 3		
Pukul 15.00	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi dipagi hari..		
WITA	Bayi BAB 4-5 kali sehari warna kekuningan, BAK 7-8 kali sehari. Ibu belum pernah melakukan stimulasi pada bayi.		
di Rumah ibu “WF”	O : KU baik. kesadaran composmentis. HR : 132x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,7°C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, mulut bersih, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).		
	A : Bayi usia 20 hari neonatus sehat		
	P:		

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama Terang
Waktu Tempat Pelayanan		
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Melakukan pijat bayi sekaligus membimbing ibu untuk melakukannya dengan virgin coconut oil (VCO). Pijat sudah dilakukan dan bayi tampak nyaman 3. Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan. 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia mengikuti saran 5. Memberikan KIE cara melakukan stimulasi pada bayi dengan sering mengajak bayi mengobrol, ibu bersedia mengikuti saran 6. Mengingatkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu dan rutin untuk memperhatikan berat dan pertumbuhan bayi. Ibu paham dan bersedia.	
Rabu, 16 April 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah ibu “WF”	S : Ibu mengatakantidak ada keluhan pada bayi, sejak lahir hanya diberikan ASI. Ibu sudah rutin menjemur bayi dipagi hari.. Bayi BAB 4-5 kali sehari warna kekuningan, BAK 7-8 kali sehari. Ibu belum pernah melakukan stimulasi pada bayi.	Rahma

Hari/Tanggal			Tanda
Waktu	Catatan Perkembangan		Tangan
Tempat			Nama Terang
Pelayanan			
1	2	3	
	O : KU baik. kesadaran composmentis. HR : 132x/ menit, RR: 42x/ menit, S: 36,7°C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, mulut bersih, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Bayi usia 42 hari neonatus sehat P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham - Melakukan pijat bayi sekaligus membimbing ibu untuk melakukannya dengan virgin coconut oil (VCO). Pijat sudah dilakukan dan bayi tampak nyaman - Memandikan bayi. Bayi sudah dimandikan. - Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia mengikuti saran - Memberikan KIE cara melakukan stimulasi pada bayi dengan sering		

Hari/Tanggal		Tanda
Waktu	Catatan Perkembangan	Tangan
Tempat		Nama Terang
Pelayanan		
1	2	3
	mengajak bayi mengobrol, ibu bersedia mengikuti saran	
	Mengingatkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu dan rutin untuk memperhatikan berat dan pertumbuhan bayi. Ibu paham dan bersedia.	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “WF” Umur 20 Tahun Primigravida Beresta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II Dan III

Continuity of Care merupakan asuhan kebidanan yang diberikan untuk mendampingi ibu dari awal kehamilan agar dapat melakukan deteksi dini terkait komplikasi yang dapat terjadi. Melalui asuhan ini diharapkan dapat mencegah kecacatan hingga kematian ibu dan bayi baik selama proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan pada ibu “WF” dimulai dari umur kehamilan 17 minggu. Ibu “WF” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak sembilan kali dari awal kehamilan hingga menjelang persalinan, pemeriksaan dilakukan sebanyak tiga kali di dokter kandungan dan enam kali di puskesmas. Ibu melakukan pemeriksaan satu kali pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua, dan empat kali pada trimester ketiga. Hal ini sudah sesuai dengan standar minimal kunjungan ibu hamil paling sedikit enam kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada

trimester ketiga. Minimal dua kali priksa di dokter kandungan saat kunjungan trimester I dan trimester III (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

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

Ibu “WF” pertama kali melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan saat umur kehamilan 12 minggu. Berdasarkan catatan dokumentasi buku KIA, selama kehamilan ibu sudah mendapatkan asuhan standar pelayanan minimal 12T seperti pemeriksaan : timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, tablet tambah darah (TTD) atau suplemen Kesehatan Multivitamin dan mineral (MMS), skrini status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan, skrining status jiwa, tatalaksana/penangan kasus, temu wicara dan konseling, periksa laboratorium, dan priksa ultrasonografi (USG).

Penimbangan berat badan pada ibu “WF” dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu “WF” sebelum hamil 51 kg dengan tinggi badan 157 cm

sehingga dapat ditentukan IMT ibu 20,6. Kategori IMT ibu “WF” termasuk normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5-16 kg (Kemenkes, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III, berat badan ibu “EV” yaitu 67 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “WF” selama kehamilan adalah 16 Kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “WF” sudah sesuai dengan anjuran peningkatan berat badan berdasarkan IMT.

Pengukuran LiLA dilakukan sekali diawal kunjungan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama yang bertujuan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil. Status gizi ibu “WF” dikategorikan normal karena LiLA ibu lebih dari 26,5 cm. Pengukuran LiLA yang < 23,5 cm menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) sehingga berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Tinggi badan ibu “WF” 157 cm sehingga ibu tidak berisiko mengalami panggul sempit, sehingga ibu memungkinkan untuk bersalin secara normal. Ibu hamil dengan tinggi badan < 145 cm memiliki risiko mengalami *cephalopelvic disproportion* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

Pengukuran tinggi fundus uteri atau tinggi rahim, penentuan presentasi janin, dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin, umur kehamilan, dan posisi janin. Menurut Permenkes No.21 Tahun 2021 pengukuran menggunakan pita ukur/metelin dimulai saat umur kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “WF” 30 cm (3 jari dibawah prosesus xipioideus) dengan kondisi kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) pada umur kehamilan 37 minggu, sehingga telah dihitung menggunakan rumus taksiran

berat bayi didapatkan 2.945 gram, dan mengalami kenaikan sesuai usia kehamilannya. Pemantauan denyut jantung janin (DJJ) juga dilakukan setiap ANC dan kunjungan rumah, didapatkan DJJ dalam batas normal ≤ 120 x/menit dan ≤ 160 x/menit. Menurut Kemenkes RI, (2021) DJJ kurang dari 120x/menit atau DJJ lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin. Berdasarkan kasus ibu “WF” dan teori yang ditegakkan tidak ada penyimpangan dari DJJ dan TFU sesuai dengan usia kehamilan.

Pemeriksaan laboratorium pada triple eliminasi minimal 1 kali dari kunjungan pertama hingga menjelang persalinan, Ibu “WF” telah melakukan pemeriksaan saat trimester dua dengan hasil gulah dara sewaktu: 89 mg/dl, HIV/AIDS non reaktif, sifilis non reaktif, dan hepatitis B non reaktif, protein dan reduksi urine negatif. Berdasarkan penelitian rishanty & Dewi (2022) menyatakan bahwa apabila hasil tes triple eliminasi pada ibu hamil mengalami masalah, maka memerlukan adanya proses rujukan untuk mendapatkan pengobatan sehingga penularan kepada bayinya dapat dicegah. Pemeriksaan Hb pada ibu “WF” dilakukan dua kali yaitu pada trimester kedua dengan hasil 11,2 g/dL dan trimester ketiga dengan hasil 12,8 g/dL.

Hal ini ditemukan adanya kesenjangan, dimana menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) pemeriksaan hemoglobin ibu hamil dilakukan pada trimester pertama dan trimester ketiga untuk mengetahui status anemia ibu. Ibu “WF” belum memenuhi standart karena ibu menunggu suami untuk menemani dan tidak memiliki cukup waktu untuk memeriksakan kehamilan ke puskesmas. *World Health Organization* (2016) memaparkan bahwa ibu hamil dinyatakan mengalami anemia jika kadar Hb < 11,0 g/dL pada trimester pertama

dan ketiga, atau kadar Hb < 10,5 g/dL pada trimester kedua. Hal ini menunjukkan bahwa ibu “MN” tidak mengalami anemia dikarenakan hasil pemeriksaan Hb pada trimester kedua 11,2 g/dL. Penurunan kadar hemoglobin disebabkan karena selama kehamilan terjadi pengenceran (hemodilusi) yang dimulai pada usia kehamilan 8 minggu dan terus meningkat hingga puncaknya usia kehamilan 32 sampai 34 minggu (Putri et al., 2022).

Menurut Kemenkes RI tahun 2021 untuk mencegah anemia, ibu hamil harus mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu “WF” mulai mengonsumsi tablet SF sejak usia kehamilan 12 minggu hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan begitu juga suplemen kalsium dan vitamin C. Ibu “WF” juga sudah mengonsumsi asam folat pada kehamilan trimester I. Berdasarkan hal tersebut jumlah tablet tambah darah atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral yang dikonsumsi ibu “WF” sudah memenuhi standar dan tidak ditemukan penyimpangan.

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

“WF” rutin mengkonsumsi suplemen berupa asam folat, tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C.

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dianjurkan sebanyak 2 kali, dua kali pada kehamilan trimester pertama dan pada saat trimester ke tiga. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk memberikan dukungan mental, informasi, dan sarana yang secara efektif mampu mengatasi permasalahan psikologis ibu hamil, sehingga pelayanan antenatal yang sesuai standar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin (Diah Damayani et al., 2024). Selama hamil ibu “WF” sudah mendapatkan skrining kesehatan jiwa sebanyak 2 kali yang dilakukan dengan mengisi kuesioner dalam bentuk google form yang sudah disediakan oleh pihak Puskesmas IV Denpasar Selatan.

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

Penatalaksanaan kasus dapat dilakukan dengan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan tentang hal atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Hal ini dilakukan

dengan memberikan konseling kepada ibu “WF” terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami. Keluhan lain yang dirasakan oleh ibu “WF” pada trimester II adalah keputihan. Pada kehamilan trimester III ibu “WF” mengeluh sering kencing pada malam hari, dan nyeri pinggang. Dan menjelaskan bahwa kondisi tersebut adalah kondisi normal yang terjadi pada ibu hamil trimester III.

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

Selama kehamilan ini, ibu memiliki riwayat keluhan mual dan muntah pada awal kehamilan. Memasuki trimester III ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah. Keluhan ini disebabkan oleh semakin besarnya janin sehingga menyebabkan postur tubuh berubah. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan adalah dengan melakukan *prenatal yoga*. *Prenatal yoga* dapat membantu mengurangi nyeri punggung bagian bawah. Gerakan yoga juga dapat merangsang tubuh menghasilkan hormon endorphen yang dapat memicu rasa nyaman, senang dan bahagia. Hormon endorphen akan memblokir reseptor opioid yang terdapat pada sel saraf sehingga penghantaran sinyal nyeri akan terganggu. *Prenatal yoga* mencakup latihan pernafasan, peregangan dan relaksasi. Peregangan lembut dengan sedikit penekanan pada keseimbangan otot dan fleksibilitas akan membantu untuk meringankan

ketidaknyamanan yang dialami ibu (Yunita Laila Astuti et al., 2022). Nyeri punggung dapat dicegah dengan melakukan teknik *massage effleurage*. Teknik *massage effleurage* merupakan teknik pemijatan pada daerah punggung dengan menggunakan pangkal telapak tangan dengan memberi tekanan lembut sehingga dapat meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung saraf dan menghilangkan nyeri (Setiawati, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Mega dkk. (2021), mengemukakan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri punggung bawah sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah 3,25 dengan skala nyeri 6 dan rata-rata intensitas nyeri punggung bawah sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah 0,75 dengan skala maksimum nyeri 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* (Almanika dan Dewi, 2022). Selama kehamilan, ibu dibimbing cara menstimulasi janin dengan mengajak berbicara sambil mengelus-elus perut ibu, hal ini bertujuan untuk memberikan rangsangan dan melatih sistem sensorik janin (*World Health Organization*, 2016).

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

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WF” selama masa persalinan

Proses persalinan ibu “WF” berlangsung secara normal dengan usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Menurut JNPK-KR (2017) menyatakan bahwa persalinan dianggap normal apabila terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi sehingga menyebabkan perubahan pada serviks. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan ibu “WF” termasuk dalam kategori persalinan fisiologis dan berlangsung secara pervaginam.

a. Asuhan persalinan kala I

Persalinan kala I dimulai saat muncul tanda dan gejala bersalin meliputi adanya penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks dengan frekuensi minimal 2 kali selama 10 menit dan adanya pengeluaran cairan lendir bercampur darah melalui vagina (JNPK-KR, 2017). Kala I terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Ibu “WF” mengalami proses persalinan kala I fase aktif 1,5 jam. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara berlangsung 8 jam (JNPK-KR, 2017). Pada asuhan kebidanan persalinan, ada lima aspek dasar atau lima benang merah persalinan yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal atau patologis. Lima benang merah tersebut antara lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan

infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan. Kelima aspek dasar tersebut dicerminkan dalam setiap asuhan persalinan, mulai dari asuhan kala I hingga kala IV (JNPK-KR, 2017).

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

Selama persalinan ibu membutuhkan dukungan dan peran pendamping. Ibu “WF” dibantu oleh bidan dan suami untuk diberikan penanganan mengurangi rasa nyeri dengan *massage* pada area punggung bawah ibu dengan melakukan penekanan di area lumbal menggunakan tumit tangan (teknik *counterpressure*) dan relaksasi napas. Suami (pendamping ibu) dibimbing untuk memberikan pijatan punggung sehingga dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu dan membuat ibu lebih merasa nyaman. Teknik relaksasi napas dapat membuat ibu merasa lebih rileks dalam menjalani fase aktif persalinan kala I. *Massage* pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke thalamus sehingga tubuh akan

melepaskan endorfin. Endorfin adalah *neurotransmitter* atau *neuromodulator* yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel kebagian *reseptor opiat* pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri (Ariningtyas dkk., 2023; Rahmawati, 2012).

Selama asuhan kala I, telah dilakukan pencegahan infeksi. Tindakan yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan, dan perlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik aseptik, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah dengan benar), dan menjaga kebersihan genitalia ibu (JNPK-KR, 2017). Lima benang merah berakhir dalam penerapan asuhan persalinan yaitu dengan melakukan pendokumentasian. Pemantauan dilakukan dari kala I fase laten dan pemantauan kala I fase aktif menggunakan partograf. Pemantauan yang dilakukan adalah kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan. selama dilakukan pemantauan kesejahteraan ibu “WF” dan janin dalam kondisi baik serta kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada. Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada primigravida, kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala II pada ibu

“WF” berlangsung normal selama 30 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

Asuhan yang diperoleh ibu “WF” selama persalinan kala I sudah sesuai dengan standar persalinan kala I. Menurut JNPK-KR (2017) yaitu pemantauan kemajuan persalinan dengan memantau pembukaan serviks dan penurunan bagian terbawah janin dilakukan setiap empat jam sekali. Pemantauan kesejahteraan ibu dengan menilai nadi, respirasi, tekanan darah, suhu, hidrasi dan pengeluaran urine ibu serta pemantauan kesejahteraan janin yang diukur melalui frekuensi denyut jantung janin setiap 30 menit. Pemeriksaan kondisi air ketuban dan penyusupan tulang kepala janin (*moulase*) dilakukan saat pemeriksaan dalam atau apabila ada indikasi. Hasil dari pemantauan tercatat dalam lembar partograf. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar.

b. Asuhan persalinan kala II

Persalinan kala II ibu “WF” berlangsung selama 15 menit tanpa disertai penyulit dan komplikasi. Mutmainnah dkk. (2021) menyatakan bahwa pada primigravida proses persalinan kala II berlangsung selama 1,5 – 2 jam. Persalinan ibu “WF” berjalan lancar dan ibu dipimpin sebanyak 2 kali. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah *passage, power, passanger*, psikologis dan posisi (Rahmadhani., 2024). Lancarnya proses persalinan dipengaruhi oleh tenaga ibu saat mengejan, pemilihan posisi, peran suami sebagai pendamping sehingga mempengaruhi psikologis ibu. Persalinan berlangsung selama 30 menit, karena

peran suami dan pendamping Ibu “WF” juga mendapat dukungan psikologis agar ibu merasa tenang dan mampu melahirkan secara fisiologis.

Bayi lahir spontan pukul 18. 30 WITA segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berdasarkan penanganan persalinan kala II pada ibu “WF” dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN dan menandakan bayi lahir dalam kondisi fisiologis. Asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan dan melakukan IMD. Respon yang terlihat adalah ibu tampak senang dengan menatap bayi, memberikan sentuhan dan mengajak bayi berbicara.

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit (mulai dari pukul 18.30 WITA segera setelah bayi lahir sampai dengan 18.35 WITA saat plasenta dilahirkan) tanpa disertai penyulit atau komplikasi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu setelah bayi lahir dan ketika tidak ada janin ke dua, peregang tali pusat terkendali (PTT) dan massase fundus uteri selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta sehingga mencegah terjadinya perdarahan dan kejadian retensio plasenta (Maulida dan Zainal, 2022). Segera setelah lahir bayi ibu “WF” dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi diletakkan tengkurap di dada ibu untuk *skin to skin* dan dipasang topi serta selimut. Bayi ibu “WF” menunjukkan reaksi mulai mencari puting susu ibu dan menyusu setelah 30 menit dilakukannya IMD.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan kurang lebih satu jam pertama setelah lahir hingga proses menyusui awal berakhir (JNPK-KR, 2017). IMD dikatakan berhasil apabila bayi dapat menemukan dan menghisap puting susu ibu dalam 1 jam pertama setelah bayi lahir. Keberhasilan IMD dipengaruhi oleh faktor ibu dan bayi, dukungan suami terutama dalam membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman sehingga ibu dapat rileks dan tenang dalam proses IMD, serta motivasi bidan dalam memberikan IMD. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Oksitosin bermanfaat untuk membantu kontraksi uterus sehingga meminimalkan perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum, serta bonding pada ibu dan bayi (Mutmainnah dkk., 2021). Prolaktin dapat merangsang produksi ASI seiring meningkatnya frekuensi menyusui. Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah bayi kedinginan (hipotermia) karena adanya kontak antar kulit ibu dengan bayi (Juwita dan Prisusanti, 2020).

d. Asuhan persalinan kala IV

Proses persalinan kala IV ibu “WF” berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Ibu mengalami laserasi grade II yaitu pada mukosa vagina, kulit dan otot perinium. Kemungkinan penyebab laserasi perinium yang terjadi pada ibu “WF” yaitu pada proses persalinan ibu “WF” dengan posisi setengah duduk, saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat bokongnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayuana dkk. (2023) yang menyatakan bahwa posisi persalinan dan cara mengejan yang salah dapat menyebabkan laserasi pada jalan lahir.

Penjahitan dilakukan menggunakan *anastesi lidokain* 1% dengan teknik jelujur untuk mencegah perdarahan. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi pemantauan tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahanm kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil pemantauan kondisi ibu dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), pemantauan persalinan kala IV dilakukan dalam dua jam, yaitu satu jam pertama setiap 15 menit dan satu jam berikutnya setiap 30 menit. Proses IMD sangat membantu dalam mempercepat involusi. Hal ini di dukung oleh penelitian Dusra (2021) yang menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini mempengaruhi proses involusi uterus saat bayi mulai menghisap puting susu ibu, sehingga merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang mengakibatkan kontraksi uterus ibu dan proses involusi uterus dapat berjalan normal.

Asuhan sayang ibu diberikan oleh penulis yaitu mengikutsertakan suami dalam proses persalinan, mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Selain membimbing ibu dan suami, penulis juga memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas dan pemberian ASI secara *on demand* pada bayi. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang saat persalinan. Berdasarkan hal tersebut, tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuahn yang didapatkan ibu pada kala IV persalinan.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WF” selama masa nifas

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6

minggu (Wahyuningsih, 2018). Kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali. Pemantauan pada masa nifas mencakup pemeriksaan fisik dan pemantauan trias nifas meliputi involusi uterus, *lochea*, dan laktasi (*World Health Organization*, 2022).

Asuhan nifas ibu “WF”, penulis melakukan kunjungan sebanyak empat kali yaitu KF 1, KF 2, KF 3, dan KF 4 untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Pemantauan dilakukan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan kunjungan rumah dengan melakukan pemeriksaan, pemberian konseling, informasi dan edukasi sesuai dengan keluhan ibu dan hasil pemeriksaan pada buku KIA. Masa nifas ibu berlangsung secara fisiologis dan sudah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar.

Perkembangan masa nifas dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu involusi uterus, *lochea* dan laktasi. Involusi merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Desi dkk., 2022). Pengukuran TFU pada enam jam masa nifas masih teraba 2 jari dibawah pusat, pada kunjungan hari ke enam (KF 2) TFU turun menjadi pertengahan pusat-simpisis, dan pada kunjungan hari ke-14 (KF3) dan hari ke-42 (KF4) TFU sudah tidak teraba. Wahyuningsih (2018) menyebutkan bahwa di hari pertama, uteri berada 12 cm diatas simpisis pubis, hari ke-7 sekitar 5 cm diatas simpisis pubis, dan pada hari ke10 uterus mulai tidak dapat diraba atau dipalpasi. Pengeluaran *lochea* pada Ibu “WF” sudah sesuai dengan standar yaitu *lochea* rubra pada 12 jam postpartum, *lochea* sanguinolenta pada hari ke-5, *lochea* serosa pada hari ke-20 dan pada 42 hari postpartum sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Pengeluaran kolostrum sudah terjadi saat kehamilan dan dilakukan proses IMD saat bayi baru

lahir untuk merangsang produksi ASI. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit saat awal masa nifas dan semakin bertambah setelah adanya hisapan dari bayi. Penghisapan puting susu akan memicu oksitosin yang menyebabkan sel-sel mioepitel payudara berkontraksi dan akan mendorong air susu terkumpul di rongga alveolar untuk kemudian menuju duktus laktoferus (Armini dkk., 2020).

Saat masa nifas 12 jam, penulis membimbing ibu dan suami melakukan pijat oksitosin untuk membantu melancarkan produksi ASI pada ibu menyusui. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari *nervus* ke 5-6 sampai *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Oksitosin menyebabkan sel-sel mioepitelium disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke ductuli menuju sinus dan puting kemudian dihisap oleh bayi (Desy dkk., 2021). Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Armini dkk., 2020; Desy dkk., 2021). Ibu “WF” merasakan setelah melakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI lebih meningkat, ibu merasa lebih rileks dan nyaman.

Penulis mengajari ibu “WF” cara melakukan perawatan luka jahitan perinium dan membimbing ibu melakukan senam kegel. Senam kegel adalah senam yang dilakukan pasca persalinan dan aman memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal*, penyembuhan luka postpartum dan mencegah *inkontinensia* urine. Hasil penelitian Lestari dan Anita (2024) menyatakan bahwa pelaksanaan senam kegel cukup efektif dalam meningkatkan

sirkulasi pada perineum untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi pembengkakan. Ibu dapat melakukan senam kegel segera setelah melahirkan secara teratur setiap hari sehingga membantu penyembuhan luka jahitan perineum.

Selama masa nifas, ibu “WF” dibantu dan diberikan dukungan oleh suami dan orang tua terutama dalam membantu merawat bayi atau melakukan tugas-tugas rumah tangga. Ibu dan suami telah mendiskusikan terkait pengasuhan anak setelah bayi lahir. Ibu dan suami sepakat bahwa ibu dan suami tetap bekerja, sehingga pengasuhan anak dibantu oleh orang tua selama ibu dan suami bekerja. Pemberian ASI eksklusif tetap diberikan oleh Ibu selama ibu bekerja. Ibu mengupayakan untuk memerah ASI dan melakukan penyimpanan ASI. Dalam hal ini, penulis telah memberikan edukasi mengenai pemberian ASI perah dan cara penyimpanan ASI baik kepada ibu, suami maupun orang tuanya. Adaptasi psikologis ibu nifas dipengaruhi oleh respon dan dukungan dari keluarga. Purwanti (2022) mengatakan bahwa respon dan dukungan sosial keluarga sangat membantu ibu *postpartum*, terutama ibu primigravida. Ibu yang baru pertama melahirkan sangat membutuhkan dukungan orang-orang terdekatnya karena ibu belum sepenuhnya berada pada kondisi stabil, baik secara fisik maupun psikologinya.

Stres pada masa kehamilan hingga periode postpartum membutuhkan perhatian serius, karena dapat menyebabkan berbagai efek negatif bagi wanita dan bayinya. Hal ini umumnya berkaitan dengan perasaan ketidakmampuan untuk merawat bayi atau memenuhi berbagai kebutuhan untuk merawat bayi (ekonomi) Dukungan dari suami dan keluarga sangat penting bagi ibu hamil untuk merasa aman dan nyaman. Kurangnya dukungan keluarga dapat mengurangi kepercayaan

diri dan keterikatan ibu pada bayi yang akan lahir. Ibu hamil akan mendapatkan rasa aman dan kepuasan dengan layanan kesehatan ibu yang disediakan jika ada keterlibatan dan otonomi yang diberikan oleh pasangan, keluarga dan lingkungan social. Hal ini dapat menghasilkan perilaku positif yang mendorong keterlibatan dalam praktik perawatan kehamilan yang baik dan penerimaan menjadi ibu (Rahyani dkk., 2023).

Menurut Sari dan Firawati (2023), kecemasan *postpartum* sering tidak terdeteksi karena minimnya pelaporan. Kecemasan ini mengakibatkan gangguan pada psikologis ibu, mengganggu hubungan dengan suami dan anak, gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. Apabila kecemasan pada ibu nifas tidak segera ditangani maka dikhawatirkan akan berlanjut ke tahap yang lebih parah yaitu depresi pada ibu *postpartum* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023c). Berdasarkan hal tersebut, pendampingan pada ibu nifas sangat dibutuhkan dalam perannya untuk merawat bayi. Peran bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu sangat dibutuhkan dalam melakukan edukasi perawatan bayi kepada ibu dan suami serta kebutuhan selama masa nifas (Rahmadhani., 2024).

Ibu “WF” sangat memerlukan pelayanan kontrasepsi karena ibu ingin mengatur jarak kehamilan untuk memberikan kesempatan merawat anak dan dirinya setelah melahirkan. Setiap ibu selalu ingin memberikan yang terbaik untuk anaknya, salah satunya adalah pemberian ASI Eksklusif. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa jenis metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), implant, pil serta metode alamiah. Bidan dan penulis memberikan konseling dan melakukan pemilihan dengan alat bantu KLOP

KB. Ibu sudah memilih dan mendiskusikannya dengan suami bahwa metode kontrasepsi yang akan ibu gunakan adalah IUD. Metode kontrasepsi yang digunakan ibu tidak mengganggu produksi ASI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi 42 hari

Neonatus normal adalah bayi baru lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram, segera menangis, gerak aktif, kulit bayi kemerahan dan bayi menyusu dari payudara ibu dengan kuat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a). Bayi ibu “WF” lahir pada kehamilan cukup bulan yaitu usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan berat lahir 3200 gram, panjang 50 cm, LK 34 cm dan LD 34 cm, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan menyusu kuat dari payudara ibu. Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada bayi ibu “WF” sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan bayi baru lahir meliputi pencegahan infeksi, menilai bayi baru lahir, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat, melakukan IMD, pencegahan infeksi mata, pemberian vitamin K dan pemberian imunisasi Hb0.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada bayi berumur 12 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi umur 12 jam adalah untuk memastikan bayi tetap terjaga kehangatannya, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, dan perawatan tali pusat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Bayi ibu “WF” sudah diberikan imunisasi Hb 0 pada saat berumur 2 jam. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023b), pemberian hepatitis B (Hb0) paling optimal diberikan saat bayi berusia < 24 jam pasca persalinan. Umur bayi 1 hari dilakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid

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

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur enam hari. Bayi diberikan kebutuhan asah, asih, dan asuh. Perawatan bayi sehari-hari dibantu oleh suami dan ibu kandung dari ibu “WF”, sehingga semua anggota keluarga turut serta merawat bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan interaksi dengan orang tua meliputi asah, asih dan asuh (Indryani, 2024). Pada kunjungan ini dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi melalui pemberian ASI, menjaga kehangatan, dan imunisasi. Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio I pada tanggal 10 Maret 2025 di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Bayi tidak tampak kuning dan menyusui secara *on demand*. Ibu berencana memberi bayi ASI eksklusif selama 6 bulan. Berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 200 gram menjadi 3400 gram.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 20 hari. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 20 hari yaitu ibu dan keluarga melakukan penerapan ASAH, ASIH dan ASUH. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASAH seperti mengajarkan bayi *tummy time* sejak dini, menstimulasi daya lihat dengan kontak mata pada bayi serta stimulasi daya dengar pada bayi dengan mengajak bayi berbicara serta menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASUH seperti memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI eksklusif, kebersihan bayi dan

pelayanan kesehatan seperti mengajak bayi melakukan imunisasi dasar. Membimbing ibu dan keluarga penerapan ASIH seperti melakukan sentuhan, memeluk bayi dan memberikan kasih sayang kepada bayi (Armini dkk., 2017).

Ibu dibimbing untuk melakukan pijat bayi dan menyendawakan bayi. Pijat bayi dianjurkan untuk bayi baru lahir cukup bulan dan sehat karena bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan seperti meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan sering menyusu (Rahyani dkk., 2021; *World Health Organization*, 2022). Bayi akan merasakan kasih sayang dan kelembutan dari orang tua melalui pijat bayi. Kasih sayang merupakan hal yang penting dalam pertumbuhan bayi (Armini dkk., 2017). Menyendawakan bayi berfungsi untuk mengeluarkan udara dari perut bayi sehingga mencegah kembung pada perut bayi. Menyendawakan bayi dapat dilakukan dengan menggendong bayi di pundak maupun telungkup dipangkuan ibu (Armini dkk., 2017).

Kunjungan neonatus kembali dilakukan saat bayi berumur 42 hari. ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. asuhan yang diberikan yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif secara on demand atau setiap 2 jam sekali dan pemantauan serta stimulasi tumbuh kembang anak. Asah, asih dan asuh merupakan tiga komponen kebutuhan dasar bayi.

Menurut Sugiharti (2023) menyatakan bahwa perkembangan seorang anak dipengaruhi oleh lingkungan dan interaksi dengan orangtua. Apabila selama proses tersebut tidak disertai suasana hangat penuh kasih sayang antara orangtua dan bayi, maka proses tumbuh kembang tidak akan berjalan optimal. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kecerdasan anak terutama ketika memasuki usia emas.

Interaksi yang baik antara orangtua dan anak akan mengoptimalkan segala kemampuan yang dimiliki oleh anak. Asah merupakan stimulasi mental yang akan menjadi cikal bakal proses pendidikan, stimulasi dapat dilakukan dengan melakukan interaksi bersama bayi. Asih merupakan ikatan selaras antara ibu dan anak melalui *bounding attachment* seperti sentuhan, kontak mata, suara dan lainnya. Asuh merupakan kebutuhan dasar fisik seperti pemberian ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi dan lainnya (Armini dkk., 2017).

Evaluasi penerapan asah, asih dan asuh yaitu bayi sudah dapat menegakkan kepalanya sebesar 45°, bayi dapat melakukan kontak mata dengan ibu dan merespon apabila terdapat suara dari mainan serta saat ibu dan keluarga mengajak bayi berbicara, hal ini menunjukkan penerapan asah sudah terpenuhi. Ibu rutin melakukan pijat bayi sehingga dengan memberikan sentuhan dan memeluk bayi saat menyusui menunjukkan penerapan asih sudah terpenuhi. Ibu memberikan ASI eksklusif secara on demand, menjaga kebersihan bayi dan mengajak bayi melakukan imunisasi menunjukkan penerapan asuh sudah terpenuhi. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan.