

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ny “KI” beserta janinnya selama masa kehamilan

Pengambilan kasus dilakukan saat ibu kontrol hamil di PMB Ni Ketut Suriyanti pada tanggal 18 September 2025 yang beralamat di Jl Padma Gg Harum, No 1, Peguyangan Kangin, Kecamatan Denpasar Utarar Utara, Kota Denpasar. Penulis menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan. Setelah menerima penjelasan, Ny “KI” bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari kehamilan Trimester II sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Sejak awal kehamilan ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali di bidan, dokter SpOG, dan puskesmas. Kehamilan Ny “KI” masih dalam batas normal dengan skor poedji Rochjati mencapai 2 dengan masalah ibu mengalami mual muntah pada pagi hari, belum mengetahui kelas ibu hamil, belum tahu cara memantau kesejahteraan janin, dan belum tahu tanda bahaya kehamilan trimester III sehingga penulis melanjutkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny “KI” agar dapat mencegah masalah fisiologis menjadi masalah yang patologis dan membahayakan keselamatan ibu dan janin.

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis kepada Ny “KI” diberikan di fasilitas kesehatan dan melalui kunjungan rumah, asuhan kehamilan di mulai sejak usia kehamilan 13 minggu 3 hari. Asuhan yang penulis berikan kepada Ny

“KI” meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai standar, penatalaksanaan asuhan sesuai kebutuhan dan masalah ibu serta membimbing ibu melakukan prenatal yoga.

Asuhan kehamilan Ny “KI” dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2
Hasil Penerapan pada Ny “KI” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kehamilan dari Umur Kehamilan 13 Minggu 3 Hari Sampai Menjelang Persalinan secara Komprehensif di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST dan Kunjungan Rumah Ny “KI”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 25-10- 2024 Pukul: 09.00 Wita, PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah tidak mengalami mual muntah pada pagi hari, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas, ibu datang ke PMB untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 44,5 kg, TD: 112/70 mmHg, Nadi : 85^x/menit, RR : 20^x/menit, S: 36,7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara dalam keadaan bersih, puting susu menonjol, pengeluaran tidak ada, ekstremitas tidak ada oedem, TFU 3 jari di bawah pusat, DJJ 140 x/menit. A: G1P0A0 UK 18 Minggu 6 hari T/H Intrauterin Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	Sasmita

1	2	3
	ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW II, ibu mengerti dengan penjelasan bidan	
	3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi ibu selama hamil, ibu paham dengan penjelasan yang di berikan bidan.	
	4. Menjelaskan pada ibu cara memantau kesejahteraan janin, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan	
	5. Memberi terapi suplemen tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX) serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.	
	6. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang kehamilannya satu bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.	
Kamis, 28-11-2024 Pukul: 13.00 wita Di Rumah Ny "KI"	S: ibu tidak mengalami keluhan pada kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, ibu sudah melakukan pemeriksaan USG tanggal 23/11/2024, hasil USG janin Tunggal, posisi janin <u>U</u> , EWD 517 gram, BPD_GA 21w6d, EED 22/3/2025, air ketuban cukup, letak plasenta corpus, jenis kelamin perempuan, suplemen yang di berikan, tablet tambah darah dan kelasium. O: Ku Baik, Kesadaran Composmentis, BB: 46 kg, TD 110/70 mm Hg, Suhu 36,8°C, Nadi 83x/menit, RR 18 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak	Sasmita

1	2	3
	pembesaran perut, palpasi teraba bokong pada bagian fundus, pada pagian kanan ibu teraba punggung dan kiri perut ibu teraba bagian kecil, TFU setinggi pusat, Mcd 19 cm, DJJ 135 x/menit kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 23 minggu 5 hati T/H <i>intrauterin</i> Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW II, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 3. kesejahteraan janin/gerak janin, ibu mengeti dan paham dengan penjelasan yang diberikan 4. Mengingatkan ibu untuk lanjut minum vitamin yang di berikan oleh dokter kandungan, ibu paham dan bersedia. 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol satu bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.	
Rabu, 12/01/2025 Di PMB Ni Ketut Suriyanti	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang untuk kontrol kehamilan, gerak janin ibu dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 49 kg, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, Nadi: 83x/menit, RR: 18x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak	Sasmita

1	2	3
	pembesaran perut, palpasi pada bagian fundus teraba bokong, pada bagian kanan ibu teraba punggung dan pada bagian kiri ibu teraba bagiankecil, TFU 3 jari di atas pusat, McD: 25 cm, DJJ 141x/menit kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 30 minggu 1 hari T/H Intrauterin Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaaan. 2. Memberi KIE kepada ibu tentang bahaya kehamilan TW III, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan. 3. Mengingatkan ibu untuk memantau kesejahteraan janin/gerak janin yaitu minimal 10 kali gerak dalam 2 jam, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan terapi Vitonal F 1x1 tablet (XX), dan kalsium 1x500 mg (XX), serta mengingatkan ibu cara menkonsums i vitamin yang tepat, ibu paham dengan penjelasan bidan. 5. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 2 mengingatkan ibu cara menkonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dengan penjelasan bidan	
Selasa, 28/01/2025 Di Bdn PMB Ni Ketut Suriyanti,SST	S: ibu datang untuk kontrol kehamilan, ibu mengeluh sakit perut pada bagian bawah, gerak janin ibu dirasakan aktif. O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 51,5 kg, TD 100/60 mmHg, suhu: 36,7°C, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit,, pemeriksaan fisik	Sasmita

1	2	3
	tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, palpasi pada bagian fundus teraba bokong, pada bagian kanan ibuteraba punggung dan pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil, TFU ½ pusat PX, McD 26 cm, DJJ 135 x/menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 32 minggu 3 hari T/H <i>Intrauterin</i> Masalah: nyeri <i>symfisis</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang ibu alami merupakan keluhan yang fisiologis terjadi pada kehamilan TW III, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberi KIE pada ibu cara mengatasi rasa nyeri pada simfisis dengan melakukan latihan fisik atau olahraga ringan seperti jalan santai, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga dan senam ibu hamil dan menyarankan ibu untuk melakukan di rumah, ibu dapat melakukannya dan akan melakukannya di rumah. 5. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW III, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan suplemen vitamin ibu vitonal F 1x1 tablet (X), dan CalciD 1x1 tablet (X), serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsi vitamin, ibu paham dengan penjelasan yang di berikan.	

1	2	3
	7. Menyarankan ibu untuk kontrol kembali 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia	
Minggu, 16/02/2025 Di rumah Ny “KI”	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ibu, nyeri perut bagian bawah ibu sudah berkurang dan ibu rutin melakukan senam ibu hamil dan yoga yang telah di ajarkan pada kunjungan sebelumnya , gerak janin ibu dirasakan aktif, ibu mengatakan telah cek laboratorium di puskesmas tanggal 14/02/2025 dengan hasil HB 12.9 g/dL dan protein urine Negatif, pada saat malamnya tanggal 14/2/2025 ibu melakukan pemeriksaan USG dengan hasil jani tunggal, posisi janian <u>U</u> EWF:2188 gram, BPD: 33w3d, air ketuban cukup, posisi plasenta corpus, jenis kelamin perempuan. O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 53 kg, TD 110/70 mmHg, suhu: 36,7C, Nadi: 85x/menit, RR: 18x/menit,, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, palpasi pada bagian fundus teraba bokong TFU 4 jari di bawah PX, pada bagian kanan ibu teraba punggung dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah teraba kepala masih dapat di goyangkan, McD 28 cm, TBBJ 2635 gram, DJJ 145 x/menit kuat dan teratur. A: G1P0A0 UK 35 minggu 5 hari T/H <i>Intrauterin</i> Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Sasmita

1	2	3
	2. Membimbing ibu melakukan prenatal yoga dengan <i>gymball</i> dan menyarankan ibu untuk melakukan ulang di rumah, ibu bersedia mengikuti arahan bidan. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW III, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menyarankan ibu untuk lanjut minum vitamin yang sudah diberikan oleh puskesmas, ibu mengerti 6. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu merasakan keluhan, ibu paham	
Selasa, 25/02/2025 Di PMB Ni Ketut Suriyanti	S: : Ibu datang di antar suami untuk kontrol kehamilan, saat ini ibu tidak ada keluhan, gerak janin ibu dirasakan aktif, ibu rutin melakukan senam hamil dan melakukan prenatal yoga dengan <i>gymball</i> di rumah dan ibu lebih merasakan rileks dan nyaman saat mengunakan <i>gymball</i> O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 53,9 kg, TD 110/70 mmHg, suhu: 36,76C, Nadi: 83x/menit, RR: 17 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, TFU 4 jari di bawah PX pada pagian fundus teraba bokong, pada bagian kanan perut ibu teraba punggung dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah perut ibu teraba	Sasmita

1	2	3
	kepala dan tidak dapat di goyangkan, konvergen (sebagian kecil kepala janin sudah masuk PAP), McD 29 cm TBBJ 2790 gram, Auskultasi : DJJ 145 x/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan genetalia : norma, kebersihan baik. Pemeriksaan anus : Tidak ada Hemoroid. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan. A: G1P0A0 UK 36 minggu 2 hari preskep ☐ puka T/H <i>intrauterin</i> Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami Paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberi KIE dan membimbing suami melakukan pijat perineum, ibu paham dan suami mampu melakukannya sesuai arahan bidan 3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga dirumah menggunakan <i>gymball</i> dan jalan jalan santai untuk membantu mempercepat proses penurunan kepala janin ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu dan suami paham 5. Memberikan terapi suplemen Makro-B 1x1 tablet (VIII) serta cara mengkonsumsi vitamin, ibu paham 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu merasakan keluhan, ibu dan suami paham.	

1	2	3
Rabu, 05/03/2025 Di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST	S: ibu datang untuk kontrol kehamilan, ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan terkadang perutnya terasa kencang, gerak janin ibu dirasakan aktif, ibu tetap rutin melakukan senam hamil dan yoga menggunakan <i>gymball</i> di rumah, pola makan dan minu ibu tidak ada masalah, pola eliminasi ibu tidak ada masalah O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 54,3kg, TD 120/70 mmHg, suhu: 36,7C, Nadi: 85x/menit, RR: 17 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, TFU McD 29 cm TBBJ 2790 gram, Palpasi TFU 3 jari di bawah PX, teraba bagian bokong, teraba punggung pada sebelah kanan ibu dan teraba bagian kecil pada kiri perut ibu, teraba bagian kepala tidak dapat digoyangkan, perlimaan 4/5 konvergen (sebagian kecil kepala janin sudah masuk PAP) Auskultasi : DJJ 145 x/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan genetalia : norma, kebersihan baik. Pemeriksaan anus : Tidak ada Hemoroid. Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan. A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari preskep $\cup$ puka T/H <i>intrauterin</i> Masalah: sakit perut bagian bawah dan sakit perut hilang timbul P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil periksaan. 2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu paham dengan penjelasan	Sasmita

1	2	3
	yang diberikan	
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga dirumah menggunakan <i>gymball</i> dan jalan jalan santai untuk membantu mempercepat proses penurunan kepala janin dan meminta ibu istirahat jika merasa lelah, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
	4. Mengingatkan kembali pilihan KB IUD ibu dan menjelaskan tentang IUD pasca plasenta, ibu memilih menggunakan KB sebelum 42 hari masa nifas	
	5. Memberikan terapi suplemen makroB 1x1 tablet (VIII) serta cara mengkonsumsi vitamin, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	
	6. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.	

(sumber: data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan wawancara, data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan)

2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ny “KI” beserta bayi baru lahir selama proses persalinan

Asuhan kebidanan persalinan Ny “KI” berlangsung fisiologis, ibu bersalin di PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti,SST pada tanggal 08 Maret 2025. Penulis memperoleh data persalinan dan bayi baru lahir melalui observasi langsung dan pertolongan persalinan oleh penulis.

Tabel 3
Hasil Penerapan Pada Ny “KI” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti,SST

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 07/03/2025 Pukul : 22.00 WITA Di PMB Ni Ketut Suriyanti	S: ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul serta keluar lendir bercampur darah sejak pukul 13.00 WITA 07/03/2025, gerak janin masih dirasakan aktif, makan terakhir ibu pukul 20.00 WITA 07/03/2025, minum terakhir ibu pukul 21.00 WITA, eliminasi ibu tidak ada masalah BAB 1x pagi hari pukul 09.00 WITA, dan BAK terakhir pukul 19.00 WITA ±100 CC warna jernih kekuningan. O: KU: Baik, Kesadaran: composmentis, BB: 54,4 kg, TD 110/70 mmHg, suhu 36,8°C, RR 20 x/menit, nadi 85 x/menit. Pemeriksaan fisik: Wajah tidak pucat tidak ada odema, Mata sklera putih dan konjungtiva merah muda, Bibir mukosa bibir lembab, Leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada pelebaran vena jugularis, Dada simetris, Payudara simetris, puting susu	Sasmita

1	2	3
	menonjol, pengeluaran colostrum, Abdomen pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra. Palpasi: TFU 3 jari di bawah PX, pada bagian fundus teraba bokong, pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah perut ibu teraba kepala, tidak dapat digoyangkan, konvergen (bagian terendah janin sudah memasuki PAP, Perlimaan 3/5 McD 30 cm, TBBJ : 2945 gram. DJJ: 140 x/menit kuat teratur, HIS 4x10'~40" VT : Vulva: pengeluaran lendir campur darah, tidak ada kondiloma,varises, oedema dan infeksi kelenjar bartolin. Vagina : tidak ada septum, tidak ada nyeri, tidak ada tumor/massa, portio lunak, pembukaan 6 cm, eff 70 %, ketuban (+), teraba kepala, denominator UUK kanan depan, molase 0, penurunan hodge 2+,ttbk/tp Anus tidak ada hemoroid Ekstremitas tidak ada oedema dan parises, reflek patela (+) A: G1P0A0 UK 37 minggu 5 hari preskep U Puka T/H <i>Intrauterin</i> + PK I fase aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu an suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memfasilitasi <i>informed consent</i> persetujuan tindakan pertolongan persalinan pada suami, suami menandatangani <i>informed consent</i>.	

1	2	3
	3. Meminta suami menemani ibu untuk BAK di kamar mandi, ibu BAK ± 100 CC 4. Memberi asuhan sayang ibu, menghadirkan peran pendamping suami dan membantu memenuhi nutrisi ibu, ibu bersedia minum teh hangan di dampingi suami. 5. Memberikan asuhan komplementer <i>birthing ball</i> dan membimbing suami melakukan masase punggung untuk mengurangi rasa nyeri yang ibu alami akibat kontraksi, suami bersedia melakukan dan ibu merasa nyaman. 6. Memberi KIE kepada ibu tentang posisi bersalin, ibu ingin melahirkan dengan posisi setengah duduk. 7. Menyiapkan pakaian ibu dan bayi, partus set, obat, dan APD, alat dan APD sudah siap. 8. Mengobservasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan ibu dalam lembar partograf.	
Sabtu, 08/03/2025 Pukul:01.35 WITA Di PMB Ni Ketut Suriyanti	S: ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir dan ibu mengeluh ingin mencedan O : KU Baik, Kesadaran Composmentis, TD : 110/70 mmHg, Suhu 36,7°C, RR : 18 x/menit, Nadi : 82 x/menit, DJJ : 140 x/menit kuat teratur, HIS : 5x/10'-45-50'', pada bagian fundus teraba bokong, pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba janin sudah masuk PAP 0/5, tampak oengeluaran air dari vagina warna jernih pukul 01.35 wita, perineum menonjol, vulva dan	Sasmita

1	2	3
	vagina membuka.	
	VT : vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), ketuban (-), teraba kepala, denominator UUK depan, Molase 0, penurunan <i>hodge</i> IV, ttbk/tp.	
	A : G1P0A0 UK 37 Minggu 5 hari Preskep $\cup$ Puka T/H <i>Intrauterin</i> + PK II	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.	
	2. Membimbing ibu untuk naik ke tempat tidur dan membantu ibu mengatur posisi, ibu sudah posisi setengah duduk.	
	3. Mendekatkan alat partus set dan menggunakan APD, penolong sudah menggunakan alat.	
	4. Membimbing ibu teknik meneran yang benar, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.	
	5. Memimpin persalinan sesuai APN, ibu meneran dengan efektif.	
	6. Melakukan pemantauan DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal	
	7. Memimpin persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan pukul 02.00 wita segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.	
	8. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan bayi, bayi sudah tampak hangat.	
Sabtu, 08/03/2025	S: ibu merasa lega dan senang karena bayinya telah lahir namun ibu masih mengeluh perutnya	Sasmita

1	2	3
Pukul: 02.00	terasa mulas	
WITA	O: KU Baik, Kesadaran Composmentis, pada palpasi tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh. KU bayi tangis kuat gerak aktif A: G1P0A0 Pspt B + PK III dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, serta memberi selamat pada ibu dan suami atas kelahiran bayinya, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan merasa bahagia. 2. Melakukan <i>informed consen</i> lisan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin, ibu bersedia. 3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat. 5. Memfasilitasi ibu dan bayi untuk IMD dan membantu memposisikan bayi, bayi telah tengkurap di perut ibu 6. Melakukan PTT, plasenta dan selaput ketuban lahir pukul 02.10 Wita, kesan lengkap. 7. Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik.	
Sabtu, 08/03/2025	S: ibu merasa bahagia dan lega, serta ibu mengeluh terasa perih pada jalan lahir	Sasmita
Pukul: 02.10	O: KU baik, kesadaran composmentis,	
WITA	TD:100/60 mmHg, N:80 x/menit, RR 20	

1	2	3
Di PMB Ni Ketut Suriyanti	x/menit, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum, perdarahan tidak aktif. A: P1A0 Pspt B + PK IV + Laserasi grade II dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. dengan penjelasan bidan 2. Melakukan <i>informed consen</i> lisan bahwa ibu akan dilakukan penjahitan dan disuntikkan bius pada luka, ibu bersedia 3. Menyuntikkan anastesi lidocaine 1% pada luka dan menjahit luka secara jelujur, luka terpaut dengan baik dan utuh. 4. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri, ibu dapat melakukannya 5. Membersihkan ibu dan lingkungan tempat bersalin, ibu sudah menggunakan pembalut dan kain dan lingkungan bersalin sudah bersih 6. Memberikan ibu terapi obat yaitu Amoxicillin 3x500 mg P.O (X) Asam mefenamat 3x500 mg P.O (X) Vitonal F 1x1 tablet P.O (X) Vitamin A 1x200.000 IU, ibu bersedia mengkonsumsinya dan tidak ada reaksi alergi 7. Melakukan pemantauan 2 jam <i>post partum</i>, hasil terlampir pada partograf	

(sumber: data primer, data studi dokumentasi, dan rekam medik PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST)

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ny “KI” selama masa nifas sampai dengan 42 hari masa nifas

Asuhan kebidanan pada Ny “KI” selama masa nifas berlangsung fisiologis. Penulis memberikan asuhan masa nifas KF 1, 2, 3 dan 4 melalui pemeriksaan di PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti, SST dan kunjungan rumah.

Tabel 4
Hasil Penerapan Pada Ny “KI” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di PM B Bdn. Ni Ketut Suriyanti, SST dan Rumah Ny “KI”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 08/03/2025 PK 04.10 Wita Di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST	S: ibu mengatakan lega dan lelah karena proses persalinan. O: KU Baik, kesadaran composmentis, TD:100/60 mmHg, 100/60 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 80 x/menit, RR : 20 x/menit. Payudara simetris, bersih dan tampak pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i> ibu sudah dapat duduk dan berjalan untuk BAK dibantu suami. A: P1A0 Pspt.B 2 jam <i>postpartum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda	Sasmita

1	2	3
	bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberi KIE kepada ibu tentang nutrisi yang tepat untuk ibu nifas dan menyusui, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu untuk melakukan <i>masasse fundus uteri</i>, ibu dapat melakukannya. Membantu ibu untuk mengganti pembalut, darah yang keluar tidak aktif. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang <i>personal higiene</i> dan <i>vulva higiene</i>, ibu paham dengan penjelasan yang di berikan. 6. Membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk rawat gabung, ibu dan bayi diruang nifas.	
Sabtu, 08/03/2025 Pukul: 08.10 WIDA, di PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti,SST KF 1	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 07.00 WITA, minum terakhir pukul 0 7.20 WITA ± 100cc. Mobilisasi ibu baik, ibu mengatakan sudah BAK warna jernih,terasa perih pada luka jahitan saat BAK, ibu belum BAB, dan ibu sudah mengganti pembalut 1 kali saat BAK. Ibu sudah dapat beristirahat tidur ± 2 jam. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan di bantu suami, bayinya masih diasuh suaminya dan dibantu ibu mertua. Ibu belum mengetahui cara menyusui yang benar dan cara menyendawakan bayi. O : KU Baik, Kesadaran Composmentis, TD: 100/60 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 80 x/menit, RR : 20 x/menit	Sasmita

1	2	3
	Pemeriksaan Fisik	
	Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema	
	Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih	
	Bibir : mukosa bibir lembab	
	Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis	
	Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran kolostrum, kebersihan baik	
	Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh,	
	TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik	
	Ekstremitas : tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises	
	Genetalia : vulva normal, vagina normal, pengeluaran lochea rubra, luka jahitan utuh	
	Anus : anus tidak ada hemoroid.	
	A: P1A0 Pspt B 6 jam post partum	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.	
	2. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi berbaring dan duduk, ibu telah menyusui dengan tehnik dan pelekatan yang benar.	
	3. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu dapat melakukannya.	
	4. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami untuk melakukannya, suami bersedia.	

1	2	3
	5. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara <i>ondemen</i> dan memberikan bayinya ASI eksklusif, ibu paham dengan penjelasan bidan. 6. Memberi KIE dan membimbing ibu tentang senam kegel, ibu paham dan bersedia melakukannya 7. Mengingatkan ibu untuk kontrol pada tanggal 15/03/2025 atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan, ibu bersedia	
Sabtu, 15/03/2025, pukul:10.00 WITA, di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti,SST KF 2	S: Ibu mengeluh pusing karena sering terbangun untuk menyusui. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola nutrisi dan eliminasi, ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang menu beragam, minum air putih 10-12 gelas/hari. Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek warna kecoklatan, dan ibu BAK 4-5 kali/ hari, warna kuning jernih, ibu mengganti pembalut 2-3 kali/hari. Ibu tidur malam $\pm$ 6 jam keluhan sering terbangun menyusui bayinya dan di bantu suami untuk menyendawakan bayi, tidur siang $\pm$ 1 jam. Pengeluaran ASI lancar, ibu hanya memberikan ASI pada bayinya dan menyusui bayi secara <i>on demand</i>. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan kadang dibantu oleh suami. O: KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD: 110/60 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 80 x/menit, RR : 20 x/menit Pemeriksaan Fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema	Sasmita

1	2	3
	Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : mukosa bibir lembab Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU ½ pusat symfisis Ekstremitas : tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises Genetalia : vulva normal, vagina normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. Anus : anus tidak ada hemoroid A: P1A0 Pspt B 7 hari <i>post partum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang senam nifas dan senam kegel, ibu paham dan akan mencoba gerakan senam di rumah. 3. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i> 4. Mengingatkan ibu tentang <i>personal hygiene</i>	

1	2	3
	dan <i>vulva hygiene</i>, ibu paham dengan penjelasan bidan. 5. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 6. Mendokumentasikan asuhan yang sudah diberikan, hasil tercatat pada buku KIA dan e-kohort pelayanan	
Sabtu, 22/03/2025, pukul: 17.00 WITA, di Rumah Ny “KI” KF 3	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi, saat ini ibu mengatakan sudah tidak ada keluar darah, luka jahitan tidak nyeri. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI eksklusif dan sudah menyusui bayi secara <i>on demand</i>. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan kadang dibantu oleh suami, ibu rencana memasang alat kontrasepsi IUD sebelum 42 hari O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD: 120/70 mmHg, Suhu: 36,9°C, Nadi: 84 x/menit, RR : 20 x/menit Pemeriksaan Fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : mukosa bibir lembab Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik Abdomen: tidak ada bekas luka operasi,	Sasmita

1	2	3
	kandung kemih tidak penuh, TFU sudah tidak teraba Ekstremitas : tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises Genetalia dan anus : vulva normal, vagina normal, pengeluaran <i>lochea alba</i>, anus tidak ada hemoroid A: P1A0 Pspt B 14 hari <i>post partum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif 3. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 4. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 5. Menyepakati kunjungan ulang dan rencana memasang IUD yaitu tanggal 12 April 2025 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang. 6. Mendokumentasikan asuhan yang sudah diberikan, hasil tercatat pada buku KIA	
Sabtu, 12/04/2025, pukul : 10.40 WITA, di PMB Bdn Ni Ketut	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI eksklusif dan sudah menyusui bayi secara <i>on demand</i>. Ibu mengatakan sudah mampu	Sasmita

1	2	3
Suriyanti, SST KF 4	merawat bayinya secara mandiri dan kadang dibantu oleh suami. O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD: 110/60 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 85 x/menit, RR : 20 x/menit Pemeriksaan Fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : mukosa bibir lembab Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU sudah tidak teraba Ekstremitas : tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises Genetalia : vulva normal, vagina normal, tidak ada pengeluaran <i>lochea</i> A: P2A0 Pspt.B 35 hari <i>postpartum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif	

1	2	3
	3. Menjelaskan kembali pada ibu tentang kontrasepsi IUD dan prosedur pemasangan IUD, ibu paham dan semakin yakin memilih kontrasepsi IUD. melakukan <i>informed consent</i> tindakan pemasangan IUD, ibu setuju dan sudan menandatangani <i>informed consent</i>. 4. Menyiapkan alat, bahan, dan lingkungan untuk pemasangan IUD, alat, bahan, dan lingkungan telah siap. 5. Memfasilitasi dan mengatur posisi ibu di tempat tidur untuk pemasangan IUD, ibu sudah diposisikan. 6. Melakukan prosedur pemasangan IUD, IUD telah terpasang tidak ada perdarahan aktif. 7. Merapikan alat, bahan, lingkungan, serta memfasilitasi ibu memakai celana, semua telah rapi dan ibu sudah merasa lega. 8. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali IUD 1 minggu lagi atau sewaktu waktu bila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia untuk kontrol kembali. 9. Melakukan dokumentasi asuhan	
Sabtu, 19/04/2025, di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST	S : Ibu datang untuk kontrol IUD, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI eksklusif dan sudah menyusui bayi secara <i>on demand</i>. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan kadang dibantu oleh suami.	Sasmita

1	2	3
	O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD: 110/60 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 88 x/menit, RR : 20 x/menit Pemeriksaan Fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : mukosa bibir lembab Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU sudah tidak teraba Ekstremitas : tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises Genetalia : vulva normal, vagina normal, tidak ada pengeluaran <i>lochea</i> Anus : anus tidak ada hemoroid A: P1A0 Pspt.B 42 hari <i>postpartum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Menjelaskan pada ibu tentang prosedur kontrol IUD, ibu paham. 3. melakukan <i>informed consent</i> tindakan kontrol IUD, ibu sudah tandatangan <i>informed consent</i>	

1	2	3
	4. menyiapkan alat, lingkungan, dan membantu memposisikan ibu di tempat tidur, semua telah siap	
	5. Melakukan prosedur kontrol IUD, IUD terpasang dan benang IUD tampak pada porsio dan tidak ada perdarahan atau keputihan.	
	6. Merapikan alat, lingkungan, serta membantu ibu menggunakan kembali celana, semua bersih dan rapi.	
	7. Menjelaskan pada ibu hasil dari pemeriksaan IUD, ibu lega dan merasa tenang	
	8. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI eksklusif, ibu mengerti dengan penjelasan bidan	
	9. Mengingatkan ibu untuk kontrol KB IUD sesuai jadwal yang sudah diberikan oleh bidan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
	10. Mendokumentasikan asuhan yang sudah diberikan	

(sumber: data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari wawancara dan buku KIA)

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ny “KI” usia 0-42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi Ny “KI” selama masa neonatus dan bayi berlangsung fisiologis. Penulis memberikan asuhan KN 1, KN 2 dan KN 3 melalui pemeriksaan di fasilitas kesehatan PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti, SST dan kunjungan rumah. Hasil Asuhan dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5
Hasil Penerapan Pada Bayi Ny “KI” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi Umur 0-42 Hari secara Komprehensif di PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti, SST dan Rumah Ny “KI”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 08/03/2025, pukul 03.00 WITA, di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST	S: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan O: Tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan, bayi tampak tengkurap di atas perut ibu dan berhasil mencapai puting susu ibu pada menit ke-50, Suhu: 36,8°C, HR : 140 x/menit, RR : 40 x/menit, BBL : 2800 gram, PB : 49 x/menit, LK/LD : 32/31 cm, BAB/BAK -/+ A: Neonatus aterm umur 1 jam dengan <i>vigourus baby</i> masa adaptasi Masalah: Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan. 2. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat. 3. Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat, bayi tampak hangat. 4. Melakukan <i>inform consent</i> kepada ibu dan	Sasmita

1	2	3
	suami terkait tindakan pemberian injeksi vitamin K dan salep mata pada bayi, ibu dan suami setuju	
	5. Melakukan penyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan pada bekas penyuntikkan.	
	6. Memberikan salep mata erlamycetin 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi	
Pukul : 04.00 WITA	7. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami terkait pemberian imunisasi HB-0, ibu dan suami setuju.	
	8. Memberikan imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi setelah penyuntikan	
Sabtu, 08/03/2025, pukul: 08.00 WITA, di PMB NI Ketut Suriyanti, SST KN 1	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan mau menyusui. Bayi sudah BAB dan belum BAK. Bayi sudah menyusui <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah menyusui O: KU Baik, Kesadaran Composmentis, Suhu: 36,8°C, HR : 140 x/menit, RR : 44 x/menit Pemeriksaan fisik Kepala :simetris, tidak ada <i>caput secedanium</i> dan <i>cephal hematoma</i> Wajah :simetris, kulit wajah tampak kemerahan Mata :simetris, tidak ada pengeluaran kotoran, sclera putih, konjungtiva merah muda Telinga :simetris, tidak ada pengeluaran cairan Hidung :tidak ada pernafasan cupping hidung Mulut :mukosa bibir lembab, warna bibir merah	Sasmita

1	2	3
	muda.	
	Leher : tidak ada kelainan	
	Dada dan payudara : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, putting susu menonjol	
	Abdomen : tidak ada distensi, bising usus normal, tidak ada perdarahan pada tali pusat	
	Ekstremitas : tungkai simetris, jari kaki dan tangan lengkap, warna kulit kemerahan	
	Genitalia : jenis kelamin perempuan, tidak tampak kelainan pada labia mayor dan labia minor, lubang uretrr (+) BAK (+)	
	Anus : anus ada, tidak ada kelainan, BAB (+)	
	Pemeriksaan Reflek bayi : reflek <i>glambela</i> (+), <i>rooting</i> (+), <i>sucking</i> (+), <i>swallowing</i> (+), <i>morro</i> (+), <i>tonic neck</i> (+), <i>gallant</i> (+), <i>stepping</i> (+), <i>babinski</i> (+), dan <i>graf</i> (+)	
	A: Neonatus aterm umur 6 jam dalam masa adaptasi	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.	
	2. Melakukan pijat bayi dan memandikan bayi, serta melakukan perawatan tali pusat, bayi tampak nyaman dan bersih setelah dimandikan.	
	3. Memakaikan pakaian bayi dan membedong bayi, bayi tampak hangat	
	4. Memberi KIE pada ibu dan suami tanda bahaya bayi baru lahir dan memberikan KIE ASI eksklusif secara <i>on demand</i> dengan media buku KIA, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
	5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga	

1	2	3
	kehangatan tubuh bayi dan menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 pagi, ibu paham dan akan melakukannya. 6. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi berbaring dan duduk, ibu telah menyusui dengan tehnik dan pelekatan yang benar 7. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu dapat melakukannya. 8. Memberi KIE pada ibu dan suami manfaat dan tujuan pemeriksaan skrining SHK, dan meminta suami/keluarga mengantar bayi untuk pengambilan sample SHK 2 hari lagi di PMB Ni Ketut Suriyanti, ibu dan suami paham dan bersedia	
Senin, 10/03/2025, di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti,SST	S: ibu datang mengantar bayinya untuk kontrol pengambilan sample SHK, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya mau menyusu dan tidak ada gumoh, bayi rutin dijemur setiap pagi 10-15 menit, bayi BAB/BAK normal, BAB 3-4 kali sehari konsistensi lembek warna kehitaman dan BAK 6-7 kali sehari O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, Suhu: 36,8°C, HR: 140 x/menit, RR : 40 x/menit. Pemeriksaan Fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran kotoran atau cairan Bibir : mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda	Sasmita

1	2	3
	Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat belum pupus, bising usus normal Ekstremitas : tungkai simetris, warna kuku tangan dan kaki merah muda Genetali : vagina normal, tidak ada kelainan Anus : lubang anus ada A: Neonatus sehat umur 2 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 2. Memberikan penjelasan kembali pada ibu dan suami terkait tujuan, manfaat dan teknik pengambilan sampel SHK pada bayi, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 3. Melakukan <i>informed consent</i> tindakan pengambilan sampel SHK, ibu setuju 4. Melakukan pengambilan sampel SHK yaitu melakukan pengambilan sampel darah pada vena di tumit bayi, bayi tampak kesakitan 5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya	

1	2	3
	bayi baru lahir, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 8. Mengingatkan pada ibu unuk jadwal imunisasi pada bayi, ibu paham dan bersedia 9. Melakukan dokumentasi asuhan	
Sabtu, 15/03/2025, Pukul: 10.00 WITA, di PMB Bdn. Ni Ketut Suriyanti, SST KN 2	S: ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu datang untuk mengantar bayinya imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengatakan bayi mau menyusu dan tidak ada gumoh, bayi rutin di jemur 10-15 menit sebelum pukul 8 pagi, bayi BAB/BAK normal tidak ada keluhan, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek warna kekuningan dan BAK 6-7 kali sehari. O: KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, Suhu: 36,8°C, HR: 140 x/menit, RR : 40 x/menit. BB : 2900 gram Pemeriksaan Fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran kotoran atau cairan Bibir : mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada	Sasmita

1	2	3
	perdarahan tali pusat, tali pusat sudah pupus, bising usus normal Ekstremitas : tungkai simetris, warna kuku tangan dan kaki merah muda Genetali : vagina normal, tidak ada kelainan Anus : lubang anus ada A: Neonatus sehat umur 7 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan 2. Memberikan KIE tentang pemberian imunisasi BCG dan polio 1 serta efek samping imunisasi tersebut, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 3. Memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan bayi secara IC dengan dosis 0,05 ml, tampak gelembung kecil setelah penyuntikkan. 4. Memberikan imunisasi polio yaitu 2 tetes secara oral, bayi tidak ada muntah 5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 8. Menlakukan dokumentasu asuhan yang	

1	2	3
	telah diberikan.	
Sabtu, 22/03/2025, pukul : 17.10 WITA, di rumah Ny "KI" KN 3	S: ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu $\pm$ 8 kali sehari, tidak ada gumoh dan BAB 3-4 kali sehari dan BAK $\pm$ 6 kali sehari, tidak ada masalah pada BAB/BAK. Ibu mengatakan bayi rutin dijemur setiap pagi 10-15 menit. O: KU Baik, kesadaran composmentis, BB: 3500 gram, Suhu: 36,8°C, HR: 145 x/menit, RR: 40x/menit, Pemeriksaan fisik Wajah: tidak ada pucat dan tidak ada oedema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran kotoran atau caitan. Bibir: mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara: payudara simetris, puting susu menonjol Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah pupus, bising usus normal Ekstremitas : tungkai simetris, warna kuku tangan dan kaki merah muda Genetali : vagina normal, tidak ada kelainan Anus : lubang anus ada A: Neonatus sehat umur 14 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	Sasmita

1	2	3
	ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Membimbing ibu melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO, ibu mengerti dan mampu melakukannya.	
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
	4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dengan penjelasan bidan	
	5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> , ibu mengerti dengan penjelasan bidan	
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang untuk menimbang bayinya pada tanggal 08 april 2025, ibu paham dan bersedia untuk kontrol.	
	7. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan.	
Sabtu, 12/04/2025, pukul : 10.40 WITA, di PMB Bdn Ni Ketut Suriyanti, SST	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu $\pm$ 9-10 kali sehari, tidak ada gumoh dan BAB 3-4 kali sehari dan BAK $\pm$ 8 kali sehari, tidak ada masalah pada BAB/BAK. Ibu mengatakan bayi rutin dijemur setiap pagi 10-15 menit O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, BB: 3860 gram, Suhu: 36.8°C, HR: 136 x/menit, RR:43 x/menit. Pemeriksaan fisik Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema Mata : konjungtiva merah muda, sklera	Sasmita

1	2	3
	putih, tidak ada pengeluaran kotoran atau cairan	
	Bibir : mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda	
	Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis	
	Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol	
	Abdomen : tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah pupus, bising usus normal	
	Ekstremitas : tungkai simetris, warna kuku tangan dan kaki merah muda.	
	Genetali : vagina normal, tidak ada kelainan	
	Anus: lubang anus ada	
	A: Bayi sehat umur 35 hari	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melatih atau menstimulasi bayi sesuai usia dengan menggunakan panduan buku KIA dan memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya mengenai hal yang belum jelas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sehari-hari dan mengingatkan ibu tanda bayi sakit, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.	
	4. Menganjurkan ibu untuk rutin menimbang	

1	2	3
	berat badan bayi dan imunisasi sesuai jadwal, ibu paham dengan penjelasan bidan	
	5. Mendokumentasikan asuhan yang sudah diberikan, hasil tercatat pada buku KIA dan e- kohort pelayanan.	

(sumber: data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari wawancara dan buku KIA)

B. Pembahasan

Penulis memaparkan hasil penerapan asuhan yang diberikan pada Ny “KI” dari umur kehamilan 13 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny “KI” Beserta Janinnya dari Umur Kehamilan 13 Minggu 3 Hari

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny “KI” mulai dari umur kehamilan 13 minggu 3 hari sampai dengan usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Kehamilan ibu dalam kondisi normal dengan skore poedji rochjati 2. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya dengan rincian 2 kali di puskesmas, 6 kali di praktik mandiri bidan dan 3 kali di dokter spesialis kandungan. Pemeriksaan kehamilan Ny “KI ” sudah sesuai standar pelayanan antenatal yaitu bidan memberikan sedikitnya 6 kali pelayanan antenatal dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali di trimester II dan tiga kali di trimester III termasuk dua kali pemeriksaan dengan dokter spesialis (Kemenkes R.I, 2024).

Asuhan kebidana kehamilan yang di peroleh Ny “KI” selama kehamilan asuhan yang dilakukan tidak sesuai dengan standar pelayanan yaitu 12 T, meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi tetanus toxoid sesuai status imunisasi,

pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, tes laboratorium (hemoglobin, golongan darah, tripel eliminasi dan pemeriksaan urine), tata laksana kasus dan temu wicara (konseling), penilaian Kesehatan jiwa, dan USG (Kemenkes RI, 2024).

Ibu mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan 170 tablet dimana jumlah yang ibu dapatkan sudah melebihi minimal pemberian tablet tambah darah ibu selama kehamilan. pada peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan mengalami peningkatan sebanyak 11,9 kg, dimana IMT Ny “KI” 18,6, berdasarkan grafik peningkatan berat badan pada buku KIA 2024 menunjukkan bahwa peningkatan berat badan Ny “KI” sesuai dengan IMT, dimana IMT pra-Kehamilan 18,5-24,9 di rekomendasikan peningkatan berat badan selama hamil 11,5-16 kg. Namun pada asuhan yang diberikan pada Ny “KI tidak sesuai dengan standar 12 T yang dimana asuhan penilaian asuhan kesehatan jiwa tidak di berikan karena kurangnya kemampuan tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan tersebut dan NY “KI” tidak mengalami keluhan kecemasan. Pemeriksaan kesehatan jiwa seharusnya diberikan 2 kali pada masa kehamilan yaitu satu kali saat TW I kunjungan pertamadan satu kali saat TW III kunjungan ke lima, manfaat dari skrining jiwa adalah untuk mendeteksi lebih cepat atau menentukan risiko seseorang untuk mengalami gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar gangguan makan, atau gangguan stress pascatrauma. Semakin cepat terdeteksi semakin baik pula efektivitas penanganan masalah kesehatan mental yang bisa diberikan psikolog dan psikiater.

Pengkajian pertama yang di lakukan penulis pada tanggal 18 september 2025 Ny “KI” mengalami masalah belum tahu tentang kelas ibu hamil, cara

memantau kesejahteraan janin, dan ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, setelah di berikan penjelasan tentang masalah yang ibu hadapi, ibu paham dan akan menjalankan menjalankan saran yang telah disampaikan oleh bidan. pada masa kehamilan bidan juga memberikan asuhan komplementer seperti pijat perineum untuk meelastiskan otot pada perineum dan Pada akhir kehamilan bidan juga memberikan asuhan komplementer berupa gymball guna untuk membantu penurunan kepala janin dan membuat ibu menrasa lebih rileks.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ny “KI” Selama Proses Persalinan

Ibu “KI” bersalin pada umur kehamilan 37 minggu 5 hari, proses persalinan berlangsung fisiologis. Ny “KI” bersalinan pada tanggal 08 Maret 2025 di PMB Bidan “KS”, ibu datang pukul 22.00 WITA (07-03-2025) mengeluh sakit perut hilang timbul disertai keluar lendir campur darah sejak pukul 13.00 wita (07-02-2025). Menurut JNPK-KR (2017) Persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu setelah usia kehamilan 37 minggu tanpa disertai penyulit. Bidan melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan TFU 29 cm, palpasi leopard bagian terendah janin teraba kepala dan DJJ 140 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 6 cm dan HIS 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik, kondisi ini menunjukkan ibu sudah memasuki proses persalinan kala 1 fase aktif. Persalinan kala I fase aktif adalah suatu proses pembukaan serviks dari pembukaan 4 cm hingga 10 cm. frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang penulis berikan pada Ny “KI” selama kala I fase aktif yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, memberikan asuhan sayang ibu dengan menghadirkan peran pendamping serta pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu, menerapkan prinsip pencegahan infeksi, memberikan dukungan emosional dan pengurangan rasa nyeri serta mengobservasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu dengan partograf. Menurut JNPK-KR (2017) kebutuhan dasar pada ibu bersalin kala I meliputi pemenuhan nutrisi, eliminasi, pengurangan rasa nyeri dan dukungan emosional. Pemenuhan nutrisi, eliminasi dan dukungan emosional pada ibu bersalin dilakukan dengan menganjurkan suami/keluarga mendampingi ibu dan membantu memberikan minum dan makanan yang berserat dan ringan sehingga mudah dicerna oleh ibu, menganjurkan ibu untuk berkemih selagi bisa agar kandung kemih tidak penuh sehingga tidak menghambat proses penurunan kepala janin atau pembukaan serviks dan meminta suami atau keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan, memberikan semangat, mendukung ibu sepenuhnya dan membantu mengatasi rasa nyeri yang dialami ibu (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang penulis berikan untuk pengurangan rasa nyeri selama persalinan yaitu dengan cara mengajarkan ibu teknik relaksasi, membimbing ibu serta pendamping untuk melakukan masase dan *birthing ball*. Relaksasi dengan mengatur pola nafas membantu pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah lancar dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama proses persalinan, hal ini disebabkan karena pijatan dapat merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphin sehingga menciptakan rasa nyaman. *Birth*

ball merupakan salah satu cara untuk membantu ibu mengatasi nyeri pada proses persalinan. *Birth ball* dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan pada ibu inpartu kala I persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi (Kurniawati, 2017). *Birth ball* bermanfaat secara fisik sehingga digunakan selama kehamilan dan persalinan, selain untuk mengurangi rasa nyeri, *birth ball* memiliki manfaat lain yaitu mengurangi kejadian kala I memanjang, mempercepat pembukaan serviks, merangsang kontraksi uterus, memperlebar diameter panggul serta mempercepat proses penurunan kepala janin (Maryani dan Estiwidani, 2016). Ibu tampak lebih nyaman dan menikmati proses persalinan ketika diberikan asuhan tersebut, penulis juga memberikan KIE pada ibu tentang posisi saat bersalin, ibu mengatakan ingin menggunakan posisi tidur setengah duduk.

Pukul 01.35 WITA (08-03-2025) ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir dan mengeluh ingin meneran, hasil pemeriksaan dalam diperoleh pembukaan lengkap, disertai adanya vulva vagina membuka dan kepala bayi terlihat di introitus vagina. Hasil pemeriksaan menunjukkan ibu sudah memasuki persalinan kala II, dimana tanda pasti kala dua ditentukan melalui pemeriksaan dalam yaitu pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang penulis berikan selama kala II persalinan yaitu memastikan kelengkapan alat partus, menerapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan APD sesuai standar, memenuhi kebutuhan nutrisi dan dukungan emosional ibu dengan menghadirkan pendamping persalinan, memfasilitasi ibu untuk posisi bersalin dan menolong persalinan ibu sesuai APN. Posisi bersalin yang ibu pilih yaitu posisi litotomi, pemilihan posisi bersalin yang diinginkan ibu akan membuat ibu lebih tenang dalam menghadapi

persalinan. Proses persalinan kala II ibu berlangsung selama 25 menit, ibu di pimpin meneran pukul 01.40 WITA dan bayi lahir pukul 02.00 WITA. Proses persalinan kala II dikatakan normal apabila berlangsung 30 menit sampai dengan 1 jam pada multigravida dan 1-2 jam pada primigravida. Bayi lahir segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan, kondisi tersebut menunjukkan bayi Ny “KI” dalam kondisi normal dimana menurut JNPK-KR (2017) penilaian bayi baru lahir melalui penilaian tangis dan gerak bayi.

Asuhan persalinan kala III Ny “KI” berlangsung fisiologis, plasenta lahir pukul 02.10 WITA, kesan lengkap. Bidan melakukan manajemen aktif kala III untuk membantu mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah pascapersalinan. Penatalaksanaan aktif kala III meliputi : penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar, pengendalian tarikan pada tali pusat yang dilakukan hanya selama uterus berkontraksi, dan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir agar menimbulkan kontraksi untuk mencegah perdarahan (JNPK-KR, 2017). Penulis memfasilitasi ibu dan bayi untuk proses inisiasi menyusui dini (IMD). IMD adalah proses menyusui yang dimulai segera setelah bayi lahir melalui kontak kulit ke kulit dengan ibunya dalam waktu 1 jam setelah kelahiran (Kemenkes RI, 2024). Bayi diposisikan tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu, kemudian bayi diberi topi dan selimut untuk mencegah hipotermi. Kontak kulit ke kulit ini dilakukan selama setidaknya 1 jam. Manfaat IMD untuk ibu yaitu merangsang produksi hormon oksitosin yang dapat membantu kontraksi uterus sehingga mencegah perdarahan *postpartum*, merangsang pengeluaran kolostrum dan membantu ibu mengatasi stress, serta perubahan hormon prolaktin yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan

hasil observasi langsung pelaksanaan IMD pada Ny “KI” dan bayi berhasil, dimana bayi mampu mencapai putting susu ibu setelah dilakukan kontak kulit dan kulit pada menit ke 45 dan bayi mampu menghisap serta melepeh. Proses IMD dikatakan berhasil apabila bayi mampu menemukan dan menghisap puting susu ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya. Pelaksanaan IMD tentunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan suami terkait praktik IMD, motivasi atau dukungan keluarga dalam pelaksanaan IMD dan motivasi dari petugas kesehatan khususnya bidan untuk memfasilitasi ibu dan bayi dalam pelaksanaan IMD. Hasil penelitian menyatakan bahwa dengan adanya pengetahuan suami terkait praktik IMD maka suami akan ikut mengambil bagian dalam keputusan praktik IMD saat persalinan. Pemahaman suami terkait proses IMD tersebut akan menciptakan dukungan dan peran dari suami atau ayah bayi sehingga proses IMD akan berhasil (Sriasih dkk., 2014).

Proses persalinan kala IV ibu berlangsung fisiologis. Persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan kepada ibu meliputi pemeriksaan uterus yang bertujuan untuk memeriksa kontraksi dan tinggi fundus uteri, pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh bidan maupun ibu sendiri. Ibu akan diberi KIE mengenai cara menilai kontraksi dan cara masase fundus uteri saat uterus terasa lembek. Evaluasi robekan dan penjahitan luka laserasi pada perineum, mengevaluasi kondisi ibu selama kala IV atau 2 jam *postpartum* dengan mengukur tanda vital ibu untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan *postpartum*. Pemenuhan nutrisi ibu seperti memberikan makan dan minum setelah melahirkan dapat membantu pemulihan tenaga lebih cepat pada persalinan normal. Membersihkan lingkungan setelah ibu

bersalin, membantu ibu memakaikan pakaian, mengikat rambut ibu yang berantakan dan memberikan *underpad* untuk kenyamanan pasien dan mempermudah kita untuk melakukan pengecekan jumlah darah yang keluar. Hal-hal yang dipantau selama kala IV dan dicatat pada lembar partograf adalah periksa fundus, tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua (JNPK-KR, 2017).

Hasil evaluasi robekan perinium, Ny “KI” mengalami laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum. Laserasi mukosa vagina dan otot perineum merupakan robekan perinium grade II, dalam hal ini perlu tindakan penjahitan karena perdarahan aktif. Banyak faktor yang dapat mengakibatkan laserasi atau robekan perinium pada proses persalinan, meskipun ibu sudah diberikan asuhan komplementer seperti pijat perinium untuk membantu perinium menjadi lebih elastis sehingga pada saat pengeluaran kepala bayi perinium meregang tetapi tidak robek. Laserasi perinium dapat terjadi karena faktor bayi, faktor maternal dan faktor penolong (Sabri, dkk, 2016). Faktor bayi seperti bayi besar, distosia bahu dan posisi kepala oksipital posterior. Faktor ibu seperti kala dua yang lama, persalinan yang terlalu cepat, arkus pubis yang sempit dan jumlah paritas, selain itu faktor penolong persalinan juga dapat menyebabkan adanya robekan atau laserasi perinium. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang tepatnya manuver tangan dalam membantu proses persalinan. Manuver tangan dalam pertolongan persalinan merupakan salah satu faktor dalam keberhasilan proses persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siama (2017) yang berjudul hubungan keterampilan penolong persalinan dengan kejadian ruptur perinium di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang di tolong oleh bidan yang sudah terampil dalam

pertolongan persalinan tidak mengalami rupture perinium, artinya ada hubungan antara keterampilan penolong persalinan terhadap kejadian robekan perinium pada ibu bersalin, untuk itu sangat penting bagi penolong persalinan untuk terus meningkatkan keterampilannya dalam melakukan pertolongan persalinan (Siama, 2017).

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Ny “KI” sampai dengan 42 Hari.

Masa nifas Ny “KI” berlangsung fisiologis, masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil (Azizah dan Rosyidah, 2019). Pemantauan masa nifas bertujuan untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu pasca persalinan. Asuhan masa nifas yang penulis berikan sudah sesuai standar pelayanan masa nifas yaitu minimal 4 kali kunjungan meliputi kunjungan KF 1 pada 6 jam post partum, KF 2 pada hari ke-7, KF 3 pada hari ke-14 dan KF 4 pada hari ke-35.

Asuhan pada dua jam post partum sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pasca persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan penulis meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik ibu termasuk pemeriksaan tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus, pengeluaran darah dan pemeriksaan kandung kemih. Kebutuhan dasar ibu nifas 2 jam post partum meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi dan kebutuhan mobilisasi. Penulis membantu pemenuhan nutrisi ibu dengan menganjurkan ibu makan dan minum yang cukup, gizi seimbang, Ny “KI” juga mendapatkan kapsul vitamin A dengan dosis 200.000 IU sebanyak 2 kapsul yaitu segera setelah melahirkan dan 24

setelah pemberian vit A pertama. Pemenuhan eliminasi ibu bertujuan untuk memastikan bahwa kandung kemih ibu tidak penuh dan menganjurkan ibu untuk berkemih jika ada keinginan untuk berkemih. Asuhan ini bertujuan untuk memastikan bahwa kandung kemih ibu tidak penuh sehingga tidak mengganggu kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini atau ambulasi dini. Ambulasi dini merupakan latihan aktifitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan, dengan cara membimbing ibu mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur kemudian dilanjutkan latihan berjalan (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Kunjungan nifas pertama (KF 1), dilakukan pada 6 jam post partum. Asuhan yang penulis berikan yaitu melakukan anamnesa terkait keluhan yang dialami ibu, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan trias nifas. Proses laktasi ibu baik, pengeluaran kolostrum ibu lancar sehingga ibu dapat menyusui bayinya secara *on demand*. Pemeriksaan TFU ibu 2 jari bawah pusat dan kontraksi uterus ibu baik. Pengeluaran lochea ibu yaitu lochea rubra, pengeluaran lochea terjadi karena adanya proses involusi uterus yang mengakibatkan lapisan luar dari desidua menjadi nekrotik. Jaringan desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan, campuran antara darah dan desidua tersebut dinamakan lochea (Azizah dan Rosyidah, 2019). Perubahan psikologis yang dialami ibu pada tahapan ini yaitu ibu berada pada fase *taking in*, fase ini berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, Ibu akan mengulang-ulang pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan. Pada saat ini, ibu memerlukan istirahat yang cukup agar ibu dapat menjalani masa nifas selanjutnya dengan baik. Ibu masih pasif dan

memerlukan bantuan dari orang terdekat. Asuhan yang dapat bidan berikan pada fase ini adalah bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya, memberikan dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu sehingga dapat berhasil melahirkan anaknya (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Asuhan komplementer yang penulis berikan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin serta membimbing ibu dan suami untuk melakukannya di rumah. Pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui, bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya perdarahan *post partum*, dapat mempercepat terjadinya proses *involutio uteri*, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, dan meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga. Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga bisa mempercepat proses involusi uterus. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, titik tepat pada puting, dan titik di bawah puting. Serta titik di punggung yang segaris dengan payudara (Wahyuningsih, 2019).

Ibu yang menyusui tidak hanya dipandang atau dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian (Hiyana dan Susiyanti, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni dan Kosma Heryati (2016)

menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI pada minggu 1 rata-rata sebanyak 96,17 ml dengan $p < 0,05$, sedangkan minggu ke 2, 3 dan ke 4 hampir sama. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, (2014) yang menyatakan semakin lancar produksi ASI semakin banyak pula produksi ASI dan semakin banyak produksi ASI maka peningkatan berat badan bayi semakin baik, dengan melakukan pemijatan ibu akan merasa rileks, lebih nyaman dan ibu merasa yakin akan dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ketujuh post partum. Asuhan tersebut diberikan di PMB. Hasil pengkajian ibu mengatakan pusing karena kurang istirahat. Pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu yaitu senam nifas. Hasil pemeriksaan trias nifas ibu, proses pengeluaran ASI ibu lancar, tidak ada masalah pada payudara. Tinggi fundus uteri ibu $\frac{1}{2}$ pusat simfisis dan pengeluaran lochea ibu yaitu lochea sanguinolenta. Perubahan psikologis yang dialami Ny “KI” yaitu ibu merasa kurang yakin dengan kemampuan nya untuk merawat bayi dan ibu mulai fokus untuk bertanggung jawab terhadap perawatan bayinya. Kunjungan KF 2 ibu berada pada fase *taking hold*, fase ini berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan sudah mulai ada rasa tanggungjawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut, cenderung menerima nasihat bidan, karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi. Bidan harus memperhatikan perubahan yang mungkin terjadi pada beberapa wanita yang sulit menyesuaikan diri dengan perannya, sehingga memerlukan dukungan tambahan (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Asuhan komplementer yang penulis berikan yaitu senam nifas dan senam kegel. Penulis membimbing ibu melakukan senam nifas yang bertujuan untuk membantu ibu mempercepat proses pemulihan. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat proses involusi, memperbaiki kekuatan otot perut, otot dasar panggul, otot pergerakan dan menjaga kelancaran sirkulasi darah. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Alak Kota Kupang tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok tanpa perlakuan, 26 orang (81,2%) ibu *postpartum* yang dilakukan perlakuan atau senam nifas dan 6 orang (18,8%) ibu *postpartum* yang tidak diberikan senam nifas penurunan tinggi fundus uterinya sesuai. Ini berarti senam nifas dapat memberikan pengaruh yang baik terhadap proses involusi ibu nifas. Keberhasilan dari senam nifas ini juga didukung oleh kondisi ibu yang baik, kesadaran dan dorongan yang tinggi dari pasien untuk melakukan latihan ini dan juga peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan khususnya tentang senam nifas (Mindarsih dan Aning, 2020).

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke-14 post partum. Asuhan KF 3 penulis berikan di rumah Ny “KI”, hasil pengkajian ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi. Ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan ibu sudah rutin menyusui bayinya secara on demand. Hasil pemeriksaan trias nifas dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lochea yaitu lochea alba. Fokus asuhan pada kunjungan nifas ketiga ini yaitu memastikan ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD sebelum 42 hari setelah melahirkan, penulis pun menyepakati

ibu kunjungan ulang untuk memasang IUD di PMB pada tanggal 12 April 2025 dan ibu menyetujui. Perubahan psikologis yang ibu alami yaitu ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri, fase ini ibu akan mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi, ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan dan hubungan sosial.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke-35 post partum yang penulis berikan di PMB, hasil pengkajian ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi. Ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan ibu sudah rutin menyusui bayinya secara *on demand* dan berencana memberikan bayinya ASI eksklusif. Hari ini ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil pemeriksaan trias nifas dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lochea yaitu lochea alba. Asuhan yang diberikan penulis pada kunjungan nifas keempat ini yaitu penulis memberikan pelayanan kontrasepsi pada ibu sesuai dengan pilihan ibu menggunakan IUD dan mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang KB IUD. Berdasarkan asuhan yang sudah diberikan oleh penulis, perkembangan masa nifas Ny “KI” dari dua jam *post partum* sampai dengan empat puluh dua hari masa nifas berlangsung fisiologis.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny “KI” dari Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Bayi

Asuhan pada bayi baru lahir, neonates dan bayi usia 42 hari berlangsung fisiologis. Penulis memberikan asuhan minimal 3 kali sesuai standar kunjungan neonatal yaitu KN 1 pada 6-48 jam, KN 2 pada hari ke-7 dan KN 3 pada hari ke-14 serta kunjungan bayi usia 35 hari. Bayi lahir dengan usia kehamilan 37

minggu 5 hari, segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif dengan berat badan 2800 gram. Menurut Armini, dkk (2017) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, dkk., 2017). Penilaian awal pada bayi yaitu bayi lahir segera menangis, kulit bayi kemerahan dan bayi bergerak aktif (JNPK-KR, 2017). Ibu dan bayi difasilitasi untuk melakukan IMD dan bayi mencapai puting susu ibu dalam menit ke 45, IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam. Bayi diberi topi dan selimut untuk mencegah hipotermi. Manfaat IMD pada bayi yaitu kandungan kolostrum pada ASI mengandung gizi dan antibodi dari ibu, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan ketahanan hidup bayi, meningkatkan sistem pencernaan bayi, sehingga mengurangi risiko diare pada bayi (Kemenkes RI, 2024).

Asuhan bayi baru lahir dilakukan pada saat bayi berusia 1 jam, asuhan yang penulis berikan meliputi menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat, pemberian salep mata pada kedua mata bayi, pemberian injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi dan pemberian imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi dengan jarak 1-2 jam dari pemberian vitamin K termasuk pemeriksaan fisik bayi untuk mengetahui adanya kelainan. Asuhan yang penulis berikan sudah sesuai standar perawatan bayi baru lahir dimana menurut JNPK-KR (2017) komponen perawatan bayi baru lahir meliputi : penilaian awal, pencegahan infeksi, pencegahan kehilangan panas, inisiasi menyusui dini (IMD), perawatan tali pusat, pencegahan infeksi mata, pencegahan perdarahan dan pemberian imunisasi HB-0 (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan antenatal pertama (KN 1) dilakukan pada 6 jam dan hari ke-2, asuhan tersebut penulis berikan di PMB. Asuhan yang diberikan meliputi menjaga kehangatan tubuh bayi, pemeriksaan fisik dan refleks bayi, melakukan pijat bayi dan memandikan bayi serta memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat, teknik menyusui yang benar dan tanda bahaya bayi baru lahir. Pijat bayi atau sering disebut *stimulus touch*, merupakan sentuhan komunikasi yang nyaman antara ibu dan bayi. Pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi atau anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusu selain itu pijat bayi bisa meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap (Cahyaningrum dan Sulistyorini, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Marni (2018) diperoleh hasil rata-rata kenaikan berat badan perbulan pada bayi yang dilakukan pijat bayi pada penelitian tersebut adalah 876,67 gram. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Elvira dan Azizah yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kenaikan berat badan bayi yang dilakukan pemijatan yaitu sebesar 800 gram/bulan, dan bayi yang tidak dilakukan pemijatan sebesar 233,33 gram/bulan (Elvira dan Azizah, 2017).

Kunjungan neonatus pertama yang dilakukan pada hari kedua meliputi skrining hipotiroid kongenital. Hipotiroid Kongenital yang selanjutnya disingkat HK, adalah keadaan menurun atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir, hal ini terjadi karena kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi iodium. Skrining hipotiroid kongenital (SHK) bertujuan untuk mencegah terjadinya hambatan

pertumbuhan dan retardasi mental pada bayi baru lahir. Skrining ini dilakukan pada bayi usia 48 sampai 72 jam (Kemenkes RI, 2014a). Pemeriksaan SHK dilakukan dengan mengambil sampel darah pada bagian tumit bayi kemudian di teteskan pada kertas saring pemeriksaan. Hasil pemeriksaan dikatakan normal apabila kadar TSH $< 20 \mu\text{U/mL}$ dan akan disampaikan kepada pengirim spesimen dalam waktu 7 hari.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada hari ketujuh. Asuhan yang diberikan meliputi pemantuan berat badan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, perawatan tali pusat, dan imunisasi BCG dan polio tetes 1. Berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 100 gram, hal ini menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup. Tali pusat bayi sudah pupus pada hari kelima, penulis menganjurkan ibu untuk tetap memastikan puntung tali pusat tetap bersih untuk menghindari terjadinya infeksi. Pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir sangat penting dilakukan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya masalah pada kesehatan bayi. Penulis menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya di pagi hari kurang lebih 15 menit, hal ini bertujuan untuk mencegah bayi kuning atau tanda bahaya lainnya. Tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya tidak mau menyusu, lemah, kejang-kejang, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60x/mnt), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat (Kemenkes RI, 2017). Bayi Ny “KI” tidak mengalami salah satu tanda tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi Ny “KI” dalam kondisi fisiologis.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-14. Asuhan tersebut meliputi pemeriksaan tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif. Hasil pemeriksaan berat badan bayi mengalami peningkatan 700 gram dari berat badan lahir, hal ini menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup. Penulis menganjurkan ibu untuk melakukan penimbangan berat badan bayi saat umur 1 bulan untuk mengetahui status gizi bayi, dari hasil anamnesa dan pemeriksaan bayi Ny “KI” tidak mengalami salah satu tanda tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi Ny “KI” dalam kondisi fisiologis.

Pada saat kunjungan bayi berusia 35 hari dengan hasil anamnesa bayi tidak memiliki masalah. Hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis berat badan bayi saat itu 3860 gram mengalami peningkatan sebanyak 1060 gram dari berat badan bayi saat lahir, hal ini menunjukkan bahwa bayi sesuai, dimana kenaikan berat badan bayi yang seharusnya pada usia 1 bulan yaitu minimal 800 gram (Kemenkes RI, 2024), penulis juga memberikan asuhan pemeriksaan tanda bahaya dan gejala sakit, mengingatkan ibu menjaga kehangatan bayi, mengingatkan ibu memberikan ASI secara eksklusif, dan mengingatkan untuk jadwal imunisasi, penulis menganjurkan ibu untuk rutin melakukan penimbangan berat badan bayi untuk mengetahui status gizi bayi dan membimbing ibu untuk melakukan stimulasi pada bayi sesuai dengan tahapan usianya dengan menggunakan media buku KIA, dan Penulis mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan bayi dan memberikan stimulasi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA. Bayi merupakan individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi

dimana bayi akan mengalami perkembangan dan pertumbuhan dari bulan demi bulan. Masa *postnatal* merupakan masa terjadi pertumbuhan yang sangat pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.

Pemenuhan kebutuhan dasar bayi meliputi kebutuhan asah, asih dan asuh. Asuh adalah kebutuhan yang meliputi: kebutuhan pangan atau kebutuhan gizi. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan terpenting seperti pemenuhan pemukiman yang layak, sanitasi lingkungan dan *hygiene* perorangan serta kebutuhan sandang termasuk pemberian ASI eksklusif (Armini, dkk., 2017). Kebutuhan emosi/kasih sayang (Asih) merupakan ikatan erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*) antara orang tua dan anak. Hubungan yang erat dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental maupun psikososial (Armini, dkk., 2017). Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah) merupakan cikal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral, etika, produktivitas dan sebagainya (Armini, dkk., 2017).