

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Pengambilan kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Petang I Dinas Kesehatan Kecamatan Petang Kabupaten Badung Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu “KSW” saat kunjungan rumah di Banjar Ubud, Desa Getasan , Kec. Petang, Kabupaten Badung, Bali. Ibu tinggal di rumah milik pribadi dengan tipe permanen bersama suami, mertua wanita dan mertua laki-laki dan 2 orang anak. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Memiliki akses air bersih yang cukup dari PDAM yang aman dari kontaminasi dan bebas dari bakteri. Rumah memiliki fasilitas sanitasi yang baik yaitu jamban yang bersih, terawat, dan bebas dari bau serta terdapat *safety tank*. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Rumah terbuat dari bahan bangunan yang aman serta merupakan bangunan permanen, lantai menggunakan bahan keramik sehingga mudah dibersihkan. Anggota keluarga rutin menjaga kebersihan rumah setiap hari.

Asuhan kebidanan pada ibu “KSW” mulai diberikan pada tanggal 22 September 2025 sampai dengan 24 Maret 2026. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas Petang 1 dan kunjungan ke rumah Ibu KSW”.

**1. Asuhan Kebidanan pada Ibu “KSW” dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan**

**Tabel 4**  
**Catatan Perkembangan Ibu “KSW” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Petang I**

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 24 Oktober 2025, Pukul 09.00 wita, di UPTD Puskesmas Petang I	<p>S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan ibu mengatakan sudah USG dan mengatakan ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan serta ibu tidak mengalami tanda bahaya tersebut. Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 50 kg, TD 100/69 mmHg, MAP 79,3, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,1°C. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe, palpasi abdomen</p>	Bidan “N” dan Sulasmin

---

: TFU setinggi pusat, Mcd 22 cm, DJJ 144 kali/menit kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *reflek patella* kanan dan kiri positif.

Pemeriksaan USG oleh Dokter (21/10/2025):  
Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFW 551 gram, EDD: 18/02/2025, GA 22W 6D, ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki  
A: G3P2A0 UK 23 minggu 2 hari T/H Intrauterin  
P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang
  2. Mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi dan memberikan nutrisi *brain booster* berupa makan makanan yang mengandung DHA, omega 3 untuk kecerdasan janin seperti ikan dan kacang-kacangan, dan kebutuhan istirahat , ibu sudah paham dan bersedia melaksanakan anjuran bidan.
  3. Memberikan KIE tentang imunisasi Tetanus pada ibu, ibu bersedia disuntik. imunisasi Td telah diberikan 0,5 ml.
  4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (XXX), Kalk 1x 500 mg (XXX), vit c 1x 50 mg (XXX) dan menganjurkan minum suplemen yang diberikan secara teratur.
  5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM II
  6. Mengingatkan kontrol tgl 21 Nopember 2025 untuk cek GDP dan 2 jam PP dan segera bila ada keluhan
-

1	2	3
<p>Jumat, 21 Nopember 2025, Pukul 08.05 wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, Ibu mulai merasakan nyeri dipunggung sejak seminggu lalu. Sakit punggung dirasakan ibu saat duduk lama dan berdiri dari posisi duduk. Sakit punggung yang dirasakan tidak terlalu mengganggu dan masih bisa beraktivitas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 52 kg, TD 100/60 mmHg, MAP 73,3 kali/menit, Nadi 88 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C.</p> <p>Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.</p> <p>Palpasi abdomen : TFU 3 jari atas pusat, Mcd 25 cm, DJJ 150 kali/menit kuat dan teratur.</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif.</p> <p>Hasil laboratorium: GDP: 86 mg/dl, GD 2 jam PP: 114 mg/dl A: G3P2A0 UK 27 minggu 5 hari T/H Intrauterin</p>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

---

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu normal, nyeri punggung normal terjadi pada ibu hamil trimester II dan III dikarenakan pengaruh pembesaran rahim dan hormon saat hamil diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuhnya
  2. Memberikan KIE cara mengurangi nyeri punggung yaitu dengan tidur posisi miring, kompres hangat pada punggung, mandi hangat hindari duduk atau berdiri terlalu lama, mengikuti yoga hamil atau senam hamil pada kelas ibu hamil, jangan terlalu sering membungkuk dan berdiri serta berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, menggunakan sepatu tumit rendah, hindari mengangkat benda yang berat.
  3. Memberikan KIE kepada suami pentingnya peran suami dan keluarga pada ibu hamil agar keluhan yang dirasakan dapat berkurang seperti membantu ibu mengompres punggung, memijit, membantu dalam pekerjaan di rumah, mendukung untuk mengikuti senam hamil atau yoga hamil.
  4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM III
  5. Memberikan suplemen sf 1x 60 mg (30 tablet), kalsium 1x 500 mg (30 tablet) serta vitamin c 1x 50 mg (30 tablet) serta memberikan informasi cara mengkonsumsi.
-

1	2	3
6. Menginformasikan kunjungan ulang sebulan atau bila ada keluhan		
<p>Rabu, 10 Desember 2025, Pukul 09.17 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu datang memeriksakan kehamilan, ibu mengatakan agak batuk, makan porsi sedang dengan dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 53 kg, TD 100/60 mmHg, MAP 73,3 kali/menit, nadi 88 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Palpasi abdomen : TFU 4 jari atas pusat, Mcd 27 cm, DJJ 152 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif.</p> <p>A: G3P2A0 Uk 30 minggu T/H Intrauterin</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>2. Menyarankan ibu untuk minum air hangat dan mengurangi makan-makanan yang dapat memperparah batuk seperti gorengan, ibu</li> </ol>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi dan kebutuhan istirahat , ibu sudah paham.</p> <p>4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM III dan menganjurkan ibu minum suplemen dan obat yang diberikan sesuai anjuran</p> <p>5. Menginfokan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ada keluhan atau keluhan berlanjut. Serta melakukan pemeriksaan darah TM III</p>	
<p>Senin, 29 Desember 2025, Pukul 09.30 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan, Ibu mengatakan masih mengeluh sakit pinggang dan punggung, tapi sudah agak berkurang sejak ikut kelas ibu hamil (yoga hamil). Ibu ingin cek darah TM III. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 54 kg, TD 102/68 mmHg, MAP 79,3 kali/menit, nadi 86 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,7°C. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti</p>	<p>Bidan “N” &amp; Sulasmin</p>

---

adanya massa dan pembesaran limfe.

Palpasi abdomen : TFU  $\frac{1}{2}$  pusat-px, Mcd 29 cm, DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif.

Hasil pemeriksaan penunjang:

a. Laboratorium

Hb : 11,2 gr/dl  
GDS : 104 mg/dl  
Protein urine : Negatif  
Reduksi Urine : Negatif

b. Sricing Kesehatan Jiwa

Skor EPDS: 3 ( hasil normal)

A: G3P2A0 UK 32 Minggu 5 hari T/H Intra

Uterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu normal, hasil lab dalam keadaan normal.
  2. Mengingatkan ibu cara mengurangi nyeri punggung yaitu dengan tidur posisi miring, kompres hangat pada punggung, mandi hangat hindari duduk atau berdiri terlalu lama, mengikuti yoga hamil atau senam hamil, jangan terlalu sering membungkuk dan berdiri serta berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, menggunakan sepatu tumit rendah, hindari mengangkat benda yang berat. Ibu paham dengan penjelasan dan mampu mengulangi penjelasan bidan dan mengatakan
-

1	2	3
	<p>rutin mengikuti kelas ibu hamil.</p> <p>2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM III sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari tangan, keluar cairan pervaginam sebelum waktunya, Gerakan janin tidak terasa atau berkurang, nyeri perut hebat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangi penjelasan bidan tentang tanda bahaya TM III.</p> <p>3. Memberikan suplemen sf 1x 60 mg (XVtablet), kalsium 1x 500 mg (XV tablet) serta vitamin c 1x 50 mg (XV tablet) serta memberikan informasi cara mengkonsumsinya. Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran bidan.</p> <p>4. Menyetujui jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau segera bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran</p>	
<p>Senin, 12 Januari 2026, Pukul 09.15 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan, Ibu mengeluh sering kencing. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam bernafas, makan porsi sedang dengan dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8 gelas. BAK 10 kali, ibu mengeluh sering kencing. BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 55 kg, TD 105/70 mmHg, MAP 81,67 kali/menit, nadi 88 kali/menit,</p>	<p>Bidan “N” &amp; Sulasmin</p>

---

respirasi 20 kali/menit, suhu 36,4°C. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.

Perut

- 1) Inspeksi: tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum dan albican
- 2) Palpasi
  - a) Palpasi Leopold I: TFU  $\frac{1}{2}$  pusat- px  
Mcd (cm): 30 cm
  - b) Taksiran berat janin (gram): 2790 gram
  - c) Auskultasi: DJJ+ 149x menit

Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif.

Pemeriksaan USG oleh Dokter (7/1/2026): Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), BPD: 8,67, AC: 30,37, EFW 2524 gram, AK: cukup EDD: 13/02/2025, GA 34W 5 D, ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki

A: G3P2A0 UK 34 Minggu 5 Hari T/H Intra Uterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini normal dan sehat. Keluhan sering kencing
-

1	2	3
	<p>sering terjadi pada TM III dikarenakan pembesaran rahim dan turunnya kepala. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan bidan.</p> <p>2. Memberikan KIE cara mengatasi keluhan sering kencing yaitu jangan menahan kencing, minum air lebih banyak pada pagi dan siang hari, kurangi minum air pada malam hari (2 jam sebelum tidur), hindari minuman seperti teh dan kopi, jaga kebersihan alat kelamin, usahakan setelah BAK dikeringkan agar tidak lembab untuk menghindari penyakit jamur. Ibu paham dengan penjelasan dan mampu mengulangi penjelasan bidan.</p> <p>3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM III sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari tangan, keluar cairan pervaginam sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa atau berkurang, nyeri perut hebat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangi penjelasan bidan tentang tanda bahaya TM III.</p> <p>4. Memberikan KIE persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, tempat, penolong, transportasi, dana, donor, rs rujukan. Ibu mengerti tentang tanda-tanda persiapan persalinan dan mampu mengulangi</p> <p>5. Memberikan suplemen sf 1x 60 mg (XV), kalsium 1x 500 mg (XV) serta vitamin c 1x 50 mg (XV) serta memberikan informasi cara</p>	

1	2	3
	<p>mengkonsumsinya. Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran bidan.</p> <p>6. Menyetujui jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau segera bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran</p>	
<p>Senin, 26 Januari 2026, Pukul 08.50 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan, Ibu masih mengeluh sering kencing. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8 gelas. BAK 10 kali, ibu mengeluh sering kencing. BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 56 kg, TD 102/71 mmHg, MAP 81,33 mmHg, nadi 86 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,1°C. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.</p> <p>Palpasi abdomen :</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px pada fundus teraba bagian bulat besar, lunak dan tidak melenting</p>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>Leopold II: Pada bagian kanan ibu teraba bagian panjang, keras dan datar. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian besar keras dan melenting, masih dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: posisi tangan konvergen</p> <p>Mcd 31 cm, TBBJ: 2945 gram, DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>reflek patella</i> kanan dan kiri positif.</p> <p>A: G3P2A0 UK 36 Minggu 5 Hari preskep <u>U</u> Puka T/H Intra Uterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini normal dan sehat.</li> <li>2. Mengingatkan ibu cara mengatasi keluhan sering kencing yaitu jangan menahan kencing, minum air lebih banyak pada pagi dan siang hari, kurangi minum air pada malam hari (2 jam sebelum tidur), hindari minuman seperti teh dan kopi, jaga kebersihan alat kelamin, usahakan setelah BAK dikeringkan agar tidak lembab untuk menghindari penyakit jamur. Ibu paham dengan penjelasan dan mampu mengulangi penjelasan bidan.</li> <li>3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM III sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari tangan, keluar cairan pervaginam sebelum waktunya,</li> </ol>	

1	2	3
	<p>gerakan janin tidak terasa atau berkurang, nyeri perut hebat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangi penjelasan bidan tentang tanda bahaya TM III.</p> <p>4. Mengingatkan ibu persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, tempat, penolong, transportasi, dana, donor, rs rujukan. Ibu mengatakan sudah menyiapkan</p> <p>5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan Ibu mengerti tentang tanda-tanda persiapan persalinan dan mampu mengulangi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk jalan- jalan guna membantu melatih otot panggul dan rahim sehingga menjadi lebih rileks, membuka jalan lahir dan siap untuk persalinan, ibu bersedia untuk jalan-jalan.</p> <p>7. Memberikan suplemen sf 1x 60 mg (VII), kalsium 1x 500 mg (VII) serta vitamin c 1x 50 mg (VII) serta memberikan informasi cara mengkonsumsinya. Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran bidan.</p> <p>8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau segera bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran.</p>	
<p>Selasa, 3 Pebruari 2026, Pukul 09.50 Wita, di UPTD Puskesmas</p>	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan, Ibu mengeluh nyeri simphisis. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam bernafas, makan porsi sedang dengan dengan komposisi nasi, lauk pauk nabati dan hewani, sayur dan terkadang buah. Tidak ada pantangan makanan, minum air putih 8</p>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
Petang I	<p>gelas. BAK 10 kali. BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 56,5 kg, TD 105/70 mmHg, MAP 81,67 kali/menit, nadi 84 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,3°C. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.</p> <p>Palpasi abdomen:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px pada fundus teraba bagian bulat besar, lunak dan tidak melenting</p> <p>Leopold II: Pada bagian kanan ibu teraba bagian panjang, keras dan datar. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian besar keras dan melenting, masih dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: posisi tangan konvergen,</p> <p>Mcd 32 cm, TBBJ: 3100 gram DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur.</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif.</p> <p>A: G3P2A0 UK 37 Minggu 6 Hari preskep <u>U</u> Puka T/H Intra Uterine</p>	

---

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini normal dan sehat.
  2. Menjelaskan pada ibu keluhan nyeri symfisis paada kehamilan tua adalah hal yang wajar. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
  3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM III sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari tangan, keluar cairan pervaginam sebelum waktunya, Gerakan janin tidak terasa atau berkurang, nyeri perut hebat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangi penjelasan bidan tentang tanda bahaya TM III.
  4. Mengingatkan ibu persiapan persalinan yaitu pakaian ibu dan bayi, tempat, penolong, transportasi, dana, donor, rs rujukan. Ibu mengatakan sudah menyiapkan
  5. Mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan mampu mengulangi.
  6. Menganjurkan ibu untuk jalan- jalan guna membantu melatih otot panggul dan rahim sehingga menjadi lebih rileks, membuka jalan lahir dan siap untuk persalinan, ibu bersedia untuk jalan-jalan.
  7. Memberikan suplemen sf 1x 60 mg (VII), vitamin c 1x 50 mg (VII) serta memberikan informasi cara mengkonsumsinya.
-

1	2	3
	Ibu bersedia minum obat sesuai anjuran bidan.	
	8. Menyetujui jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau segera bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran	

## 2. Asuhan kebidanan pada ibu “KSW” selama masa persalinan/kelahiran

Pada tanggal 10 Pebruari 2026 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 WITA (10 Pebruari 2026) disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 08.30 WITA. Ibu datang ke Puskesmas pukul 09.00 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “KSW saat proses persalinan.

**Tabel 5**  
**Catatan Perkembangan Ibu “KSW” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Proses Persalinan**

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Selasa, 10 Pebruari 2026, Pukul 09.30 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I	S: Ibu mengeluh cemas dengan kondisinya dan merasakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 wita (10/02/2026) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 08.30 wita (10/02/2026). Ibu mengatakan makan terakhir tadi pukul 08.00 wita dengan komposisi satu piring nasi, dua sendok sayur, satu potong ayam. Minum terakhir pukul 08.10 wita jenis air putih. BAB terakhir pagi pukul 06.00 wita (10/02/2026) dengan konsistensi lembek	Bidan “N” & Sulasmin

---

dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir pukul 08.30 wita warna kuning jernih. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya.

O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 110/79 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,1<sup>0</sup>C. Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.

Palpasi abdominal: McD : 32 cm. TBBJ 3100 gram

Leopold I: TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba bokong.

Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: kepala sudah masuk PAP. Kandung kemih tidak penuh

His tiga kali dalam 10 menit durasi 35-40 detik. Auskultasi DJJ 140 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patella positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid.

---

1	2	3
	<p>VT (pukul 09.30 wita, bidan S) dengan hasil vulva/vagina normal, porsio lunak, pembukaan 5 cm, <i>effacement</i> 50%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum teraba, penurunan di Hodge II dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: G3P2A0 UK 38 minggu 6 hari preskep U Puka T/H intrauterine + partus kala I fase aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</li> <li>2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami untuk mengurangi cemas bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan pernapasan dalam dan massase ringan di punggung bagian bawah, ibu menerima dan bersedia melakukannya</li> <li>4. Melakukan <i>massage</i> pada punggung bawah ibu dan membimbing ibu melakukan relaksasi nafas dalam dan pelan, ibu merasa rileks dan nyaman.</li> <li>5. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi, ibu makan setengah potong roti, Ibu minum</li> </ol>	

1	2	3
	<p>air putih 250 cc</p> <p>6. Memfasilitasi suami sebagai peran pendamping dalam memberikan <i>effleurage massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu. Suami kooperatif dan mampu melakukannya</p> <p>7. Memantau kesejahteraan ibu dan bayi dan memantau kemajuan persalinan melalui partograf, hasil tercatat dalam partograf.</p>	
<p>Selasa, 10 Pebruari 2026, Pukul 13.00 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan merasakan keluar air dari kemaluan</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, N: 84x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,3 °C, Auskultasi DJJ 138 x/menit kuat dan teratur.perlimaan 0/5 , his 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik. Hasil inspeksi tampak air ketuban warna jernih dan terdapat tanda- tanda persalinan kala II yaitu perineum menonjol dan vulva membuka.</p> <p>VT( pukul 13.00 WITA, bidan S) dengan hasil vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator UUK dep, molase 0, penurunan di Hodge III+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G3P2A0 UK 38 minggu 6 hari preskep ♂ Puka T/H intrauterin + kala II</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p>	<p>Bidan “N” &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>2. Bantu ibu menemukan posisi nyaman untuk meneran. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan bayi. Jelaskan pada keluarga untuk memberi ibu semangat. Ibu dalam posisi setengah duduk</p> <p>3. Mendekatkan alat dan memakai APD. Alat sudah didekatkan dan penolong sudah menggunakan APD.</p> <p>4. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran, ibu bisa meneran secara efektif.</p> <p>5. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu dapat minum di sela-sela kontraksi dibantu oleh suami.</p> <p>6. Menolong persalinan sesuai APN, ibu mampu meneran efektif, lahir spontan belakang kepala pukul 13.20 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>7. Mengeringkan bayi dan mengganti selimut bayi; tubuh bayi kering</p>	
<p>Selasa, 10 Pebruari 2026, Pukul 13.20 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dan perutnya masih teras mulas.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif.</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif</p> <p>A: P3A0 PSptB + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
13.21 Wita	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</li> <li>2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum.</li> <li>3. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus</li> <li>4. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin, uterus berkontraksi baik</li> <li>5. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuscular pada 1/3 paha bagian luar, injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan uterus berkontraksi baik.</li> <li>6. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat</li> <li>7. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi sudah didekapkan di dada ibu dalam kondisi hangat.</li> <li>8. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, pemanjangan tali pusat, dan semburan darah dari jalan lahir.</li> <li>9. Plasenta lahir spontan pukul 13.30 WITA, kesan lengkap, selaput ketuban utuh, tidak ada kalsifikasi.</li> <li>10. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik</li> </ol>	
Selasa, 10 Pebruari	S: Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan sakit perut berkurang.	

1	2	3
2026, Pukul 13.35 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I	<p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8<sup>0</sup>C, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan di mukosa vagina, otot dan kulit perineum, dan tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>A: P3A0 + PK IV + laserasi grade II + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, ibu dan suami setuju.</li> <li>3. Menyuntikkan lidocain 1% pada robekan jalan lahir yang akan dijahit, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan sakit di sepanjang luka.</li> <li>4. Melakukan penjahitan laserasi grade II dengan teknik jelujur, luka tertutup dan tidak ada perdarahan pada luka</li> <li>5. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif, jumlah darah keluar ± 200 cc</li> <li>6. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.</li> </ol>	Bidan "N" & Sulasmin

1	2	3
	<p>7. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 500 mg/hari, parasetamol 3 x 500 mg/hari, SF 1x 60 mg, Vitamin A 1x 100.000 IU (I)</p> <p>8. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir).</p> <p>9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.</p>	
<p>Selasa, 10 Pebruari 2026, Pukul 14.30 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah mencapai puting susu, menghisap dengan aktif dan mampu melepas hisapan dari puting susu ibu</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 145 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,8°C, BB 3100 gram, PB 51 cm. LK 34 cm, LD 33 cm. BAB/BAK: +/-</p> <p>A: Neonatus umur satu jam dengan neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi</p>	<p>Bidan ‘N’ &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.</li> <li>3. Memberikan salep mata antibiotika gentamicyn salf mata 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi.</li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat, tali tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril</li> <li>5. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat</li> </ol>	
<p>Selasa, 10 Pebruari 2026, Pukul 15.30 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu merasa sedikit lelah dan luka jahitan terasa nyeri.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2<sup>0</sup>C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. <i>Skor bounding</i>: 12</p> <p>A: P3A0 P Spt B dua jam <i>postpartum</i>.</p> <p>Masalah: ibu masih sedikit lelah dan nyeri pada luka jahitan.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</li> </ol>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan KIE cara perawatan luka jahitan, ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan</li> <li>3. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami mampu melakukannya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan menjagakehangatan bayi, ibu bersedia dan mampu melakukannya.</li> <li>5. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham penjelasan yang diberikan</li> <li>6. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian HB 0 pada bayi, ibu dan suami setuju.</li> <li>7. Menyuntikan HB 0 sebanyak 0,5 ml secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Tidak adaa reaksi alergi.</li> <li>8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang perawatan, ibu sudah berada di kamar nifas dan rawat gabung bersama bayi.</li> </ol>	

### 3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KSW” Pada Masa Nifas

Masa nifas ibu “KSW” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 10 Februari 2026 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 24 Maret 2026. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “KSW” berupa proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap

kondisinya selama masa nifas. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut:

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Ibu “KSW” dan Bayi yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Selasa, 10 Pebruari 2026 Pukul 19.20 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini merasa sedikit nyeri pada luka jaritan perineum. Ibu sudah mengetahui cara merawat luka jahitan, sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu kurang mengetahui senam kegel. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, telur, daging dan sayur, minum air putih, ibu masih merasa sedikit lelah.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 100/70 mmHg, Nadi 88 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala: simetris, bersih, tidak ada kelainan, mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe, ASI kolostrum keluar lancar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak</p>	<p>Bidan “N” &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. <i>Skor bounding</i>: 12</p> <p>A: P3A0 P Spt B 6 jam <i>postpartum</i>.</p> <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri pada luka jahitan</li> <li>2. Ibu belum mengetahui senam kegel</li> </ol> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, dan payudara bengkak, pusing, penglihatan kabur dan nyeri ulu hati. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>b. Nutrisi selama masa nifas. Ibu sudah mengetahuinya dan dapat menyebutkannya.</li> <li>c. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas. Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali.</li> <li>d. Personal hygiene ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.</li> <li>e. Pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan secara eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ol> </li> <li>3. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi, tanda bahaya bayi baru lahir dan menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> </ol>	

1	2	3
	<p>4. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk. Ibu dapat melakukannya dengan baik.</p> <p>5. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya</p>	
<p>Rabu, 11 Pebruari 2026 Pukul 13.30 WITA Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mengetahui senam kegel.</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas dan sudah dapat istirahat.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 105/72 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala: simetris, bersih, tidak ada kelainan, mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih, dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe, ASI kolostrum keluar lancar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p><i>Skor Bounding: 12</i></p> <p>A: P3A0 P Spt B 1 hari <i>postpartum</i>.</p> <p>Masalah: nyeri luka jahitan</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami</p>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>memahami penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup di rumah dan tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, ibu bersedia</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka jahitan perineum untuk mencegah infeksi, ibu bersedia.</li> <li>6. Atas saran dokter jaga pasien boleh pulang dan menyepakati kunjungan berikutnya</li> </ol>	
<p>Sabtu, 14 Pebruari 2026 Pukul 09.00 Wita, di rumah</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini nyeri luka jahitan masih sedikit terasa. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 potong tempe/tahu/perkedel, daging/telur, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari. BAB 1 kali dan BAK 5-6 kali dan tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>. Tekanan darah 106/75 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6<sup>o</sup>C.</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok</p> <p>Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih</p> <p>Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran</p>	<p>Bidan "R" &amp; Sulasmin</p>

---

limfe. ASI kolostrum keluar lancar.

Pemeriksaan TFU pertengahan pusat symphysis, pengeluaran *lochea sanguinolenta*.

Pemeriksaan jahitan perineum utuh.

*Skor Bounding: 12*

A: P3A0 *postpartum* hari ke-4.

Masalah: nyeri luka jahitan

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan yang dialami ibu berjalan secara fisiologis
  2. Memberikan KIE tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan mau melakukan
  3. Memberikan ibu dan suami tentang cara pijat oksitosin untuk memperbanyak ASI, Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya
  4. Memberikan KIE tentang nutrisi, yaitu dengan sumber protein tinggi yaitu telur, ikan dan susu. Ibu paham penjelasan
  5. Mengingatkan ibu terkait *personal hygiene* yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, dan pastikan tetap dalam keadaan kering, ibu paham penjelasan yang diberikan
  6. Memberikan KIE tentang tetap menjaga pola istirahat ikut tidur saat bayi tidur, ibu paham penjelasan yang diberikan
  7. Mengingatkan tanda bahaya nifas
  8. Meminta ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah
-

1	2	3
	yang dialami, ibu paham penjelasan yang diberikan	
<p>Kamis, 26 Pebruari 2026, Pukul 09.00 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I (KF III)</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nyeri pada luka jahitan sudah hilang, ibu sudah bisa menyusui secara <i>on demand</i>. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari menu bervariasi dengan porsi 1 piring nasi, protein nabati dan hewani, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari dan susu ibu menyusui 2 kali sehari. BAB 1 kali dan BAK 6-7 kali dan tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2<sup>0</sup>C.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala: simetris, bersih, tidak ada kelainan</p> <p>Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih</p> <p>Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak</p> <p>Pemeriksaan TFU tidak teraba, pengeluaran <i>lochea alba</i>, pemeriksaan jahitan perineum utuh. <i>Skor bounding</i>: 12</p> <p>Pemeriksaan penunjang: EPDS : score 4 (normal)</p> <p>A: P3A0 <i>postpartum</i> hari ke-16.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>Bidan "N" &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak mengalami kendala selama masa nifas</p> <p>3. Menilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal, semua pemeriksaan dalam batas normal</p> <p>4. Mengingatkan ibu kembali tentang ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif</p> <p>5. Mengingatkan kembali pola makan dan ibu menyusui serta istirahat yang cukup, ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas, ibu sudah mengetahui dan dapat menyebutkan kembali</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi, hasil pemeriksaan S: 36,8°C, RR: 40x/menit, HR:144x/menit</p> <p>8. Mengingatkan kembali tentang perawatan pada bayi seperti memandikan bayi dan perawatan sehari-hari, ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>9. Mengajukan ibu melakukan kunjungan ulang bila ada keluhan</p>	
<p>Jumat, 13 Maret 2026, Pukul 09.30 Wita, di rumah Ibu "KSW" (KF IV)</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui <i>on demand</i>, tidur malam ± 6 jam,</p>	<p>Bidan "R" &amp; Sulasmin</p>

---

tidur siang  $\pm 1$  jam. Tidak ada perubahan pola makan. Ibu sudah dapat menentukan alat kontrasepsi yang akan dipilih.

O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 100/75 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C.

Pemeriksaan fisik:

Kepala: simetris, bersih, tidak ada kelainan

Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih

Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup. *Skor bounding*: 12

A: P3A0 *postpartum* 31 hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
  2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan
  3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti.
  4. Mengingatkan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu dan suami memilih menggunakan kontrasepsi AKDR.
-

1	2	3
<p>Senin, 23 Maret 2026, Pukul 11.00 wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan KB IUD.</p> <p>O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, pemeriksaan bimanual: tidak ada nyeri goyang portio, tidak ada nyeri tekan supra simfisis, posisi uterus antefleksi, Panjang 7 cm, <i>skor bounding</i>: 12</p> <p>A: P3A0 P spt B + 41 hari postpartum + Akseptor KB IUD</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi AKDR (IUD), cara pemasangan, jangka waktu pemakaian, serta efek samping pemasangan KB. Ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan <i>informed consent</i> persetujuan pemasangan KB AKDR (IUD). Ibu bersedia dan telah menandatangani <i>informed consent</i>.</li> <li>4. Melakukan Pemasangan KB AKDR (IUD). Alat Kontrasepsi telah terpasang.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu bersedia datang.</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian, hasil terlampir pada buku KIA, Kartu KB, register nifas, register KB</li> </ol>	<p>Bidan “N” dan Sulasmin</p>

#### 4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “KSW”

Bayi ibu “KSW” lahir pada tanggal 10 Februari 2026 pukul 13.20 Wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Selama ini bayi ibu “KSW” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “KSW”.

**Tabel 7**  
**Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “KSW”**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 10 Februari 2025 Pukul 19.20 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali warna kuning jernih. Ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya pada neonatus.  O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7° C, Respirasi 44 kali/menit, HR 142 kali/menit, BB: 3100 gram, PB: 51 cm, LK/LD 34 cm/33 cm. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, reflex putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga	Bidan “N” & Sulasmin

---

simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex *tonic neck* positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan, punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex *moro* positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex *babinski* positif, dan kelainan tidak ada.

A: Umur 6 Jam Neonatus Aterm + *Vigorous Baby* dalam Masa Adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan
  2. Memberikan KIE kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi, ibu paham penjelasan yang diberikan
  3. Memberikan KIE agar bayi dijemur setiap hari selama 15 menit pada pukul 07.00 sampai maksimal pukul 08.30 wita, ibu paham dan mau
-

1	2	3
	<p>melakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menyarankan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.</li> </ol>	
<p>Kamis, 12 Pebruari 2026, Pukul 13.30 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, ibu mengatakan bayinya sudah BAB (+) dan BAK (+) sehari gerak aktif.</p> <p>O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3100gram, HR 144 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C, perdarahan tali pusat (-), tidak ada tanda ikterus.</p> <p>A: Neonatus aterm Ibu “KSW” umur 2 hari dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya.</li> <li>2. Memberikan penjelasan untuk pengambilan sampel skrining hipotirod konginetal (SHK) pada orang tua. Ibu dan suami mengerti dan mengijinkan untuk pengambilan sampel darah bayi pada tumit.</li> <li>3. Melakukan pengambilan SHK pada tumit bayi, kertas saring SHK sudah terisi darah bayi.</li> <li>4. Menginformasikan hasil SHK akan diproses ke RS Prof Ngoerah, apabila hasilnya mengarah positif keluarga akan dihubungi segera. Ibu dan suami mengerti.</li> </ol>	<p>Bidan “N” dan Sulasmin</p>

1	2	3
<p>Sabtu, 14 Pebruari 2026, Pukul 09.00 Wita, di Rumah</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu aktif <i>ond demand</i>. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas. Bayi BAK 9-10 kali ganti popok setiap hari, BAB 1-2 kali setiap hari. Bayi lebih aktif tidur saat siang hari. Ibu belum mengetahui cara pijat bayi yang benar.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 138 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,7°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus aterm Ibu “KSW ” umur 4 hari dalam masa adaptasi.</p> <p>Masalah: ibu belum mengatahui cara pijat bayi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat</li> <li>2. Memberikan KIE agar tetap menyusui bayi secara <i>on demand</i>, ibu paham dan mau melakukan</li> <li>3. Memberikan KIE agar tetap menjemur bayi 15 menit setiap pagi, ibu paham dan mau melakukan</li> <li>4. Memberikan KIE tetap menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukan</li> <li>5. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi. Ibu dan suami kooperatif dan dapat melakukan sesuai arahan.</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk kontrol bayi pada</li> </ol>	<p>Bidan “R” &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	tanggal 26 Pebruari 2026 untuk imunisasi BCG dan polio 1, ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.	
<p>Kamis, 26 Pebruari 2026, Pukul 09.30 Wita di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu <i>on demand</i>. BAB 1 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 8-10 kali ganti popok setiap hari. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah pupus, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 144 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,8°C BB: 3,7 kg.</p> <p>A: Neonatus aterm Ibu “KSW” umur 16 hari dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dari buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberi KIE ibu untuk rutin melakukan pijat bayi yang bisa dilakukan oleh ibu ataupun ayah, ibu bersedia melakukannya</li> <li>4. Memberikan KIE imunisasi BCG dan Polio I kepada ibu dan meberikan imunisasi BCG serta polio I. Imunisasi telah diberikan</li> </ol>	<p>Bidan “N” &amp; Sulasmin</p>
<p>Selasa, 13 Maret 2026, Pukul 09.00 Wita, di Rumah</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui <i>on demand</i>.</p> <p>O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 4000 gram, HR 142 kali/menit,</p>	<p>Bidan “R” &amp; Sulasmin</p>

1	2	3
	<p>Respirasi 40 kali/ menit, Suhu 36,6°C.</p> <p>A: Umur 31 Hari + bayi Sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti</li> <li>4. Mengecek status imunisasi, bayi Sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 yang terjadwal pada tanggal 26 Pebruari 2026 dan menginformasikan jadwal imunisasi selanjutnya. Ibu sudah mengetahui jadwal imunisasi selanjutnya</li> <li>5. Memberikan KIE mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya, ibu mengetahui dan mau melakukan.</li> </ol>	
<p>Senin, 23 Maret 2026, Pukul 11.30 Wita, di UPTD Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui <i>on demand</i>.</p> <p>O: BB 4300 gram, PB: 55, 6 cmHR 140 kali/menit, Respirasi 40 kali/ menit, Suhu 36,7°C.</p> <p>A: Umur 41 Hari + bayi Sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil</li> </ol>	<p>Bidan “N” dan Sulasmin</p>

1	2	3
	pemeriksaan	
	2. Mengingatnkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan perawatan bayi. Ibu sudah mengetahui	
	3. Mengingatnkan ibu imunisasi selanjutnya pada usia 2 bulan. Ibu sudah mengetahui dan jadwal imunisasi sudah diberikan	
	4. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan	
	5. Mengingatnkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan menggunakan buku KIA dan mengajak ke posyandu. Ibu mengerti dan bersedia mengajak anak ke posyandu.	

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KSW” dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan**

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “KSW” umur 29 tahun dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari. Berdasarkan data yang didapatkan, dari segi umur dalam usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun. Menurut *score* Poedji Rohyati diperoleh skor yaitu 2 sehingga dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ibu “KSW” tidak termasuk dalam kehamilan resiko tinggi. Hal ini ditunjang oleh riwayat kesehatan dan keadaan fisik Ibu “KSW” yang tidak menunjukkan bahwa ibu memiliki riwayat penyakit dan keluhan yang mengindikasikan Ibu “KSW” mengalami gangguan pada kehamilannya saat ini. Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu

kehamilan dengan memenuhi kriteria 12 T (Permenkes RI, 2021) Pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), melakukan pemeriksaan Tinggi fundus uteri (puncak rahim), menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pemberian tablet zat besi, melakukan test laboratorium, melakukan tatalaksana kasus, temu wicara (bimbingan konseling), pemeriksaan USG dan skrining kesehatan jiwa.

Ibu "KSW" selama kehamilan sudah melakukan pemeriksaan dari trimester 1 sampai 3 di Puskesmas dan SPOG. Berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan dengan minimal pemeriksaan USG minimal 2x pada TM 1 dan TM 3.

Ibu "KSW" selama kehamilan rutin dilakukan pengukuran berat badan. Hasil pemeriksaan tinggi badan didapatkan 147,5 cm dan berat badan sebelum hamil 44 kg. Hasil perhitungan IMT Ibu "KSW" adalah 20,3 yang termasuk kategori normal sehingga peningkatan berat badan yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kg(Kemenkes RI, 2024a). Jika dibandingkan dengan peningkatan berat badan berdasarkan BMI, peningkatan berat badan ibu sudah sesuai dengan rekomendasi peningkatan berat badan yaitu meningkat sebanyak 12,5 kg selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2024a). Berat badan menurut teori ditimbang pada kunjungan awal untuk membuat rekomendasi penambahan berat badan pada wanita hamil dan untuk membatasi kelebihan atau kekurangan berat.

Pengukuran tekanan darah ibu "KSW" dari awal kehamilan masih dalam batas normal. Hasil pemeriksaan lila pada ibu "KSW" pada awal kunjungan yaitu 24,5 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan ini menunjukkan bahwa status gizi ibu baik

terbukti dari lingkaran lengan atas yang lebih dari standar minimal lingkaran lengan atas pada wanita dewasa 23,5 cm (Kemenkes RI, 2024b). Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) pada kasus Ibu “KSW” penentuan presentasi janin dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan abdomen dengan teknik Leopold dan hasil USG. Presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) selama masa kehamilan ibu normal dan stabil masih di rentang 120-160 x/menit.

Ibu “KSW” melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I dengan hasil HB 14,1 gr/dL dan satu kali pada trimester ketiga dengan hasil 11,2 gr/dL. Menurut Kemenkes RI, 2024b menyatakan bahwa pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali pada trimester pertama (umur kehamilan sebelum 12 minggu) dan trimester ketiga (32 sampai 36 minggu) dan dilakukan pemeriksaan GDP dan 2 jam PP pada usia kehamilan 24-28 minggu. Ibu KSW telah melakukan pemeriksaan GDP dan 2 jam PP pada usia 27 minggu dengan hasil pemeriksaan normal yaitu GDP: 86 mg/dl, GD 2 jam PP 114 mg/dl. Pada pemeriksaan laboratorium ibu “KSW” sudah melakukan pemeriksaan sesuai standar.

Menurut Kemenkes RI tahun 2024 pemberian Imunisasi Tetanus pada ibu hamil berguna untuk memberi perlindungan kepada ibu dan janin terhadap infeksi Tetanus dan Difteri. Sebelum diberikan imunisasi dilakukan skrining status imunisasi pada ibu “KSW”. Tujuan Penilaian Status Imunisasi Tetanus yaitu untuk memeriksa status imunisasi Tetanus toxoid yang sudah diterima ibu sepanjang hidupnya dan memberikan imunisasi yang sesuai jika imunisasi tetanus yang didapat belum lengkap (Kemenkes RI, 2024b). Berdasarkan hasil wawancara Ibu "KSW" sudah mendapatkan imunisasi TT pada saat sekolah secara

lengkap sebanyak 3 kali dan kehamilan sebelumnya ibu ingat mendapat imunisasi saat kehamilan pertama 1 kali, kehamilan ke 2 tidak mendapat sehingga status imunisasi awal T4 dan ibu saat ini sudah mendapat Td 1 kali dengan status imunisasi terakhir TT5.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah sejak usia kehamilan 12 minggu hingga masa akhir kehamilan kurang lebih 180 tablet. Ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 180 tablet (Kemenkes RI, 2024b). Pemberian zat besi pada Ibu “KSW” sudah sesuai dengan standar. Selain tablet tambah darah Ibu “KSW” juga mendapatkan asam folat, kalsium dan B6. Ibu mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan anjuran dan diminum secara rutin. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan, dan temu wicara/konseling sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan antenatal menurut Kemenkes RI tahun 2024.

Dari data subjektif yang diperoleh dari hasil anamnesa kepada Ibu “KSW” selama kehamilan ibu mengalami keluhan nyeri punggung pada trimester II dan III dan sering kencing dan nyeri pada simfisis pada trimester III. Keluhan tersebut merupakan keluhan yang umum terjadi pada ibu hamil.

Untuk mengatasi keluhan nyeri punggung yang dialami ibu, penulis menyarankan ibu “KSW” untuk tidur posisi miring, kompres hangat pada punggung, mandi hangat hindari duduk atau berdiri terlalu lama, mengikuti yoga hamil atau senam hamil, jangan terlalu sering membungkuk dan berdiri serta berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, menggunakan sepatu tumit rendah, hindari mengangkat benda yang berat. Untuk mengatasi keluhan sering

kencing pada ibu, penulis menganjurkan ibu untuk membatasi minum air sebelum tidur, dan menganjurkan ibu segera melakukan pemeriksaan apabila ketika berkemih ibu merasakan sakit.

Bidan dan penulis menganjurkan ibu “KSW” untuk mengikuti kelas ibu hamil dengan yoga hamil yang dibimbing oleh Penulis dengan tetap mendapat pemantauan Bidan desa. Yoga ibu hamil yang diajarkan oleh penulis kemudian dilakukan kembali di rumah oleh ibu “KSW” dan merasa membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamayanti dan Utarini (2020) yang menyatakan yoga prenatal secara teratur 2 kali seminggu efektif mengurangi nyeri pinggang dan pelvis pada kehamilan. Manfaat prenatal yoga telah banyak diteliti, di antaranya adalah mengurangi kecemasan, memperbaiki kualitas tidur, meningkatkan kesehatan otot panggul, serta mempersiapkan ibu dalam menghadapi proses persalinan. (Wijaya dkk., 2025).

Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ibu “KSW” sudah sesuai dengan standar 12 T dan kehamilan berlangsung secara fisiologis. Masalah dan keluhan yang ditemui dan dialami ibu pada masa kehamilan sudah diberikan penatalaksanaan sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh Ibu “KSW”.

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

Pada tanggal 10 Pebruari 2026, ibu “KSW” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan 38 minggu 6 hari minggu. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan

menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis). Berdasarkan hal tersebut, umur kehamilan ibu tergolong cukup bulan untuk dilahirkan. Pada asuhan persalinan ibu “KSW” diawali dengan dirasakannya sakit perut hilang timbul yang dirasakan ibu sejak pukul 04.00 Wita (10/2/26) semakin keras sejak pukul 06.30 Wita (10/02/2026) dan ibu mengetahui keluar lendir bercampur darah sejak pukul 08.30 Wita (10/02/2026). Ibu pergi ke Puskesmas diantar suami pukul 09.00 Wita dan saat dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 09.30 wita ditemukan pembukaan 5 cm dan pembukaan lengkap pada pukul 13.00 wita.

a. Kala I

Pada tanggal 10 Pebruari 2026 Ibu “KSW” datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul disertai dengan pengeluaran lendir. Hasil pemeriksaan Ibu “KSW” sudah memasuki fase aktif dimana berdasarkan teori pada fase aktif frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih). Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara), terjadi penurunan bagian terbawah janin. Pada Ibu “KSW” fase aktif berlangsung selama 3,5 jam, saat datang dilakukan pemeriksaan dan didapatkan pembukaan 5, kemudian dilakukan observasi selama 3,5 jam didapatkan pembukaan lengkap. Hal tersebut normal sesuai dengan teori dan pemantauan kemajuan persalinan pada partograf tidak melewati garis waspada.

Asuhan yang diberikan pada Ibu “KSW” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan

juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Selama fase aktif Ibu “KSW” merasakan nyeri pada bagian punggung dan sedikit gelisah, sehingga diberikan terapi komplementer yaitu berupa *effleurage massage* dan teknik relaksasi nafas dalam dengan melibatkan peran pendamping. Berdasarkan teori kehadiran suami atau orang terdekat ibu untuk memberikan dukungan pada ibu saat bersalin dapat membantu proses persalinan sehingga ibu merasa lebih tenang dan proses persalinannya dapat berjalan dengan lancar dan berdasarkan penelitian yang dilakukan *effleurage massage* dan teknik relaksasi nafas dalam terbukti efektif mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala I.

*Effleurage massage* merupakan salah satu massage yang dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan. *Effleurage massage* dilakukan pada area punggung, dimana pemijatan pada area tersebut mampu merelaksasikan otot, memberikan istirahat dengan tenang serta dapat menambah kenyamanan selama proses persalinan. Pemijatan lembut pada area punggung ini dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan akibat sel-sel saraf kulit yang dipijat akan menghantarkan sinyal melalui salah satu pusat nyeri (sumsum tulang belakang) (Febriyanti dkk., 2025).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal), dan cara menghembuskan nafas secara perlahan. Teknik relaksasi meliputi berbagai metode untuk perlambat bawah tubuh dan pikiran. Latihan nafas dalam dapat membantu membersihkan paru ibu, tetapi juga membantu darah vena kembali ke jantung, yang selanjutnya membantu sirkulasi. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa rasa nyeri dapat diatasi dengan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam, hal ini dikarenakan relaksasi dapat menenangkan pikiran dan mengurangi stress, tubuh yang rileks sehingga dapat

mengurangi nyeri persalinan (Sanif dkk., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tersebut penulis ingin menerapkannya kepada Ibu “KSW” dan memang efektif digunakan saat persalinan fase aktif, hal tersebut dapat dilihat dari durasi pembukaan Ibu “KSW” yang berlangsung normal serta ibu merasa lebih nyaman didampingi suami.

b. Kala II

Ibu “KSW” memasuki kala II persalinan pada pukul 13.00 Wita dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 20 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Proses persalinan kala II berlangsung lebih cepat dan lancar selain dikarenakan dari *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi yang sudah baik. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu jam pada multigravida (JNPK-KR, 2017). Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm)

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan ibu.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan memberikan bimbingan karena sebagai besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017)). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi (JNPK-KR, 2017).

### c. Kala III

Kala III berlangsung selama 10 menit menurut JNPK-KR (2017), hal tersebut tergolong fisiologis serta bahwa batas waktu maksimal kala III adalah 30 menit plasenta harus sudah lahir. Pada saat kala III dilakukan MAK III (suntik oksitosin, penegangan tali pusat terkendali dan massase fundus uteri) serta dilakukan IMD. Pada bagian maternal jumlah kotiledon lengkap, diameter  $\pm$  20cm, tidak ada kalsifikasi, selaput amnion lengkap, pada bagian petal insisi tali pusat sentralis, panjang  $\pm$  30cm. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan untuk mencegah hipotermi pada bayi dan mempercepat pengeluaran hormon oksitosin sehingga

kontraksi uterus ibu baik dan mencegah terjadinya pendarahan (JNPK-KR, 2017). Bayi Ibu “KSW” berhasil melakukan IMD setelah 45 menit. Berdasarkan hal tersebut asuhan kala III yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

d. Kala IV

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Ibu mengalami laserasi grade II dari mukosa vagina sampai otot perineum, kemudian dilakukan penjahitan dengan anatesi lidocain 1 % hal tersebut sesuai kewenangan bidan dimana bidan berwenang melakukan penjahitan perineum hingga laserasi grade II. Penatalaksanaan fisiologis kala IV persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memeriksa perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan, melakukan evaluasi keadaan umum ibu, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua sesuai dengan partograf (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan dua jam post partum ibu “KSW” dilakukan 15 menit pada satu jam pertama didapatkan hasil tidak ada masalah dan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan tidak ada pendarahan aktif, TFU dua jari dibawah pusat, kolostrum sudah keluar. Pemantauan setiap 30 menit pada satu jam kedua tidak ada masalah, hal tersebut menunjukkan bahwa manfaat IMD yang dilakukan sangat membantu dalam pengeluaran hormon oksitosin sehingga kontraksi uterus baik dan mempercepat proses involusi uterus. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang selama persalinan. Pada kala IV ibu dan suami dibimbing untuk memantau dan mendeteksi sendiri kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi.

Asuhan yang diberikan pada Ibu “KSW” selama proses persalinan dengan melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, merencanakan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah, selanjutnya melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman, melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan serta melakukan pencatatan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan (JNPK-KR, 2017).

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KSW” selama masa nifas**

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan dan pendampingan pemeriksaan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca bersalin. Asuhan yang diberikan pada Ibu “KSW” selama periode nifas yaitu KF 1 pada 6 jam *postpartum*, KF 2 pada hari ke-4 *postpartum*, KF 3 pada hari ke- 16 *postpartum*, KF 4 pada hari ke-31 *postpartum*. Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis tidak ada komplikasi yang dialami oleh Ibu “KSW”.

Adaptasi psikologi pada masa nifas (Yulizawati dkk., 2021) dibagi menjadi 3 yaitu *Fase taking in* berlangsung hari pertama sampai hari kedua dimana perhatian Ibu “KSW” lebih banyak pada dirinya karena masih kelelahan, rasa mulas, dan nyeri luka jahitan. Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur. *Fase taking hold* berlangsung pada hari kedua sampai hari keempat setelah persalinan. Ibu “KSW” sudah mulai merawat bayinya. Pada fase ini ibu merasa khawatir atas ketidakmampuan dalam merawat bayi dan sangat

ketergantungan terhadap orang lain khususnya keluarga. Dalam hal ini ibu telah mendapatkan dukungan dari keluarga dan keluarga turut serta dalam merawat bayi. *Fase letting go* merupakan fase penerimaan tanggungjawab akan peran barunya dan ibu sudah mampu menyesuaikan diri, merasa lebih nyaman, dan memahami kebutuhan bayinya. Pada fase *letting go*, keinginan Ibu “KSW” untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat dan sudah mampu menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu “KSW” secara psikologi sudah siap untuk menyusui maupun mengasuh bayinya, yang nantinya akan dibantu oleh suami dan mertua. Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap pada masa nifas oleh ibu “KSW” dengan miring kanan dan miring kiri, gerakan dan jalan-jalan ringan.

Ibu “KSW” telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan 6 jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu “KSW” seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan trias nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya .

Pada KF2 yaitu pada hari ke-4 Ibu “KSW” mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan trias nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu hari ke-16 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran *lochea alba*, pengeluaran ASI ibu lancar. Saat ini ibu juga dilakukan pemeriksaan skrining jiwa dengan EPDS dengan skore 4 dengan hasil normal.

Pada KF4 keadaan ibu baik tidak ada keluhan, Ibu “KSW” sudah diberikan diberikan konseling alat kontrasepsi dan ibu setelah selesai masa nifas bersedia untuk memakai KB IUD bertujuan untuk menunda kehamilan.

Selama masa nifas ibu “KSW” sudah menerima asuhan komplementer berupa senam kegel dan pijat oksitosin. Senam kegel yang melibatkan gerakan otot pubococcygeal merupakan salah satu jenis terapi nonfarmakoterapi yang dapat mempercepat penyembuhan luka dan meningkatkan kekuatan otot di area panggul (Riyanti dkk., 2025). sedangkan dengan pijat oksitosin diharapkan dapat mendukung kelancaran proses menyusui.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda - tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan *lochea* dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah setiap hari, skrining jiwa dan pelayanan KB.

#### **4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KSW”**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Yulizawati dkk., 2021).

Bayi dari Ibu “KSW” lahir pada pukul 13.20 WITA. Saat baru lahir dilakukan penilaian awal pada bayi berupa apakah bayi cukup bulan, air ketuban cukup, tidak bercampur mekonium, bayi menangis kuat, gerak aktif dan tonus otot

baik dengan hasil bayi lahir dengan kondisi fisiologis. Pemotongan tali pusat dilakukan dua menit setelah kelahiran. Segera setelah tali pusat dipotong, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti handuk bayi yang basah dengan kain bersih dan kering, memakaikan topi pada bayi kemudian dilanjutkan dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurang lebih satu jam.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat bayi Ibu “KSW” berumur 1 jam yaitu menimbang berat badan bayi, pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran dada. Setelah itu, bayi diberikan salep mata gentamisin sulfat 1% pada kedua mata sebagai upaya pencegahan infeksi. Selanjutnya, pada pukul 14.30 WITA bayi menerima suntikan Vitamin K1 dosis 1 mg untuk mencegah perdarahan. Pada tanggal 10 Februari 2026 pukul 15.30 WITA, bayi diberikan imunisasi HB 0 yang dilakukan satu jam setelah pemberian Vitamin K1. Pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dilakukan saat bayi berusia satu hari dengan hasil saturasi oksigen 98%. Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dilakukan pada hari kedua. Imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan pada tanggal 26 Februari 2026 di Puskesmas Petang I. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan asuhan yang diberikan pada bayi Ibu “KSW”.

Bayi dari Ibu “KSW” telah mendapatkan pelayanan sesuai standar pada setiap kunjungan, yaitu KN 1 saat usia 6 jam, KN 2 pada usia 4 hari, dan KN 3 saat usia 16 hari. Selain itu, dilakukan juga pemeriksaan pada usia 31 hari untuk memantau kenaikan berat badan serta perkembangan bayi. Pada usia satu bulan, kenaikan berat badan minimal yang dianjurkan adalah 800 gram (Kemenkes RI, 2024a). Bayi Ibu “KSW” mengalami peningkatan berat badan sebesar 900 gram

selama sebulan. Hal ini disebabkan oleh kemampuan menyusu bayi yang baik sehingga kebutuhan nutrisinya terpenuhi melalui pemberian ASI sesuai kebutuhan (on demand).

Untuk mendukung tumbuh kembang bayi, diberikan asuhan yang mencakup kebutuhan asah, asih, dan asuh. Kebutuhan nutrisi dipenuhi melalui pemberian ASI saja, dan ibu berencana memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan serta melanjutkannya sampai usia dua tahun. Stimulasi dini juga diberikan dengan cara mengajak bayi berbicara, memberikan mainan berwarna, serta mengajak bayi bermain. Setelah lahir, bayi langsung dilakukan IMD dan dirawat gabung bersama ibu. Ibu juga menunjukkan kasih sayang dengan sering memeluk bayi hingga tertidur. Penulis turut memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi dengan membimbing ibu dan suami agar dapat melakukannya secara rutin di rumah. Dalam perawatan sehari-hari, ibu dibantu oleh suami dan ibu mertua, yang menunjukkan keterlibatan keluarga dalam merawat bayi.