

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Topik laporan akhir ini adalah Ibu KD, seorang ibu hamil pertama berusia 20 tahun yang tinggal di Banjar Ubung, Desa Penebel, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan, dalam wilayah hukum Puskesmas UPTD Penebel I. Responden mendapatkan asuhan kebidanan dari penulis sejak usia kehamilan 13 minggu 3 hari hingga 42 hari pasca persalinan bersama bayinya.

Pertemuan pertama penulis dengan pasien terjadi di UPTD Puskesmas Penebel I pada tanggal 18 Agustus 2025, selama pemeriksaan prenatal ibu pada usia kehamilan 13 minggu dan 3 hari. Selama kunjungan ini, penulis memulai strategi bertahap untuk melibatkan "KD" dan keluarganya dengan tujuan untuk melibatkannya sebagai responden dalam laporan akhir. Setelah proses diskusi dan penjelasan mengenai rencana perawatan yang diusulkan, "KD" dan keluarganya akhirnya setuju untuk terus mendapatkan dukungan. Data primer diperoleh melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan, sedangkan data sekunder dikumpulkan dari catatan dalam buku KIA. Perawatan kebidanan dijadwalkan dimulai pada usia kehamilan 13 minggu dan 3 hari dan berlanjut hingga hari ke-42 pasca persalinan. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan rumah dan dengan mengikuti ibu selama pemeriksaan prenatal di fasilitas kesehatan.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “KD”
Primigravida dari Usia Kehamilan 13 minggu 3 hari di UPTD Puskesmas
Penebel I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Tanggal 25 September 2025 Pukul : 08.30 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I	<p>S : Ibu mengatakan rasa mual sudah berkurang dan sudah mencoba membuat dan mengonsumsi air jahe dan tidak ada keluhan. Suplemen yang diberikan sebelumnya sudah rutin dikonsumsi dan sudah habis. Sehari makan 3 kali dengan porsi sedang dan minum air 1 – 2 liter per hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK serta pola istirahat ibu baik.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 49 kg (BB sebelumnya 47 kg tgl 18/8/2025), S : 36°C, TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, TFU : pertengahan symphysis pusat, DJJ: 146x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 18 minggu 6 hari T/H Intrauterine.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur vitamin yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya. 	Bidan “K”

3. Menginformasikan kembali mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester kedua.
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferrous 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.
5. Melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi (25/10/2025) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang kefasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.

<p>Tanggal 23 Oktober 2025 Pukul : 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Keluhan sebelumnya yaitu mual sudah tidak dirasakan lagi. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan. Gerakan janin sudah dirasakan aktif. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada <i>oedema</i> dan <i>varises</i>, reflek patella +/+. BB : 51,5 kg (BB sebelumnya 49 kg (25/09/2025), S : 36,3°C, TD : 100/70 mmHg, N : 81x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, TFU : 2 jari dibawah pusat 19 cm (TBJ : 930 gram), DJJ: 135x/menit, kuat dan teratur.</p>	<p>Bidan "K"</p>
---	---	----------------------

A : G1P0A0 UK 22 minggu 6 hari T/H Intrauterine.

Masalah :

1. Ibu belum melakukan imunisasi TT.

P :

2. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 3. Menjelaskan kepada ibu manfaat imunisasi tetanus pada ibu hamil untuk melindungi ibu dan bayi dari infeksi tetanus saat proses persalinan. Ibu mengerti.
 4. Melakukan imunisasi tetanus pada ibu pada bagian lengan atas ibu secara IM. Imunisasi tetanus telah diberikan sehingga status imunisasi TT ibu menjadi TT4.
 5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai nutrisi, pola istirahat yang harus dipenuhi ibu. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen *sulfat ferosus* 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.
 7. Melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi (25/11/2025) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang kefasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
 8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.
-

<p>Tanggal 28 November 2025 Pukul : 08.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan memiliki keluhan lebih sering kencing. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makandan minum. BAB 1 kali sehari dan BAK 7 – 8 kali sehari.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada <i>oedema</i> dan <i>varises</i>, reflek patella +/+. BB : 53 kg (BB sebelumnya 51,5 kg tgl (23/10/2025), S : 36,5°C, TD : 120/70 mmHg, N : 81x/menit, P : 19x/menit, SpO2 : 98%, TFU : 3 jari di atas pusat, 26 cm (TBJ : 2015gram), DJJ : 138x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 28 minggu T/H Intrauterine</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengeluh lebih sering kencing. 2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III. <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu bahwa ketidaknyamanan yang dirasakan ibu saat ini yaitu sering kencing masih dalam batas normal. Keluhan sering kencing yang dirasakan ibu dikarenakan penekanan perut ibu yang semakin membesar menekan kandung kemih mengakibatkan ibu 	<p>Bidan "K"</p>
--	--	----------------------

sering kencing. Ibu mengerti mengenai informasi yang telah diberikan.

3. Mengajarkan ibu cara mengatasi sering kencing terutama di malam hari yaitu dengan mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum air pada waktu siang hari, kurangi konsumsi cairan satu atau dua jam sebelum tidur, kurangi teh, kopi atau soda karena dapat merangsang tubuh buang air kecil. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 4. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel sekitar 10 detik 3 kali seharinya dengan cara : kencangkan otot panggul bawah selama 3 detik, selama mengencangkan otot bagian bawah panggul sebaiknya jangan menahan nafas atau mengencangkan otot perut, paha dan bokong, perlahan lemaskan kembali otot panggul bawah sekitar 3 detik. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan Trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari – jari tangan, keluar cairan per vaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri punggung hebat, dan menyarankan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terjadi gejala tersebut. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.
 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen *sulfat ferosus* 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet).
-

	Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau sewaktu – sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk datang kembali.	
	8. Melakukan pendokumentasian. Tercatat dalam buku KIA dan register.	

<p>Tanggal 15 Desember 2025 Pukul : 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan dan pemeriksaan laboratorium. Ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan. Ibu sudah melakukan anjuran untuk mengatasi sering kencing seperti, mengosongkan kandung kemih ketika ada dorongan, perbanyak minum air pada waktu siang hari, kurangi konsumsi cairan satu atau dua jam sebelum tidur, mengurangi teh, kopi atau soda dan ibu sudah bisa melakukan senam kegel serta rutin melakukannya dan keluhan sebelumnya lebih sering kencing sudah berkurang. Ibu saat ini ibu memiliki keluhan nyeri pada bagian punggung. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum pola istirahat baik.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada <i>oedema</i> dan <i>varises</i>, reflek patella +/+. BB : 54 kg (BB sebelumnya 53 kg tgl 28/11/2025), S : 36,3°C, TD : 100/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 22x/menit, SpO2 : 98%, TFU : 3 jari diatas pusat, 28 cm (TBJ : 2325 gram), DJJ : 144x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Pemeriksaan Penunjang : HB 11,6 g/dl, GDS : 103 mg/dl, Protein & Reduksi Urine : Negatif.</p>	<p>Bidan "K"</p>
--	--	----------------------

Hasil Skrining Jiwa (EPDS) : total skor 5 yang artinya hasil skrining jiwa masih dalam batas normal normal.

Hasil USG :

DJJ : 148x/menit, lokasi plasenta di fundus, SDP : 4,6 cm, BPD : 7,12 cm, AC : 26,34 cm, FL : 5,68 cm, Janin Tunggal Hidup Intrauterine.

A : G1P0A0 UK 30 minggu 3 hari T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menjelaskan pada ibu bahwa ketidaknyamanan yang dirasakan ibu saat ini yaitu nyeri punggung masih dalam batas normal. Nyeri punggung yang sering dirasakan dikarenakan penekanan perut ibu yang semakin lama semakin membesar dan menekan punggung. Ibu mengerti mengenai informasi yang telah diberikan.
 3. Mengajari ibu cara mengatasi sakit punggung yang dialami ibu dengan cara hindari mengangkat barang berat, lebih baik lakukan posisi berjongkok bila mengambil barang yang terjatuh ketimbang membungkuk, jangan berdiri terlalu lama, duduk di kursi yang memiliki penahan punggung yang baik, tidur pada sisi kiri atau kanan dengan menggunakan guling diantara kedua tungkai sebagai penahan. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
-

-
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres panas dan dingin pada area yang nyeri menggunakan es batu yang dilapisi handuk selama 20 menit untuk 2 atau 3 hari kemudian ganti menggunakan ari hangat. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
 5. Mengingatkan Ibu dan suami tentang pemenuhan nutrisi dengan pengaturan pola makan yang bergizi seimbang. Ibu dan suami paham.
 6. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan Trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari – jari tangan, keluar cairan per vaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri punggung hebat, dan menyarankan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terjadi gejala tersebut. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.
 7. Memberikan KIE tentang tanda- tanda persalinan, diantaranya: nyeri perut/ kontraksi semakin kuat, keluar lendir campur darah dan ketuban pecah. Ibu dan suami paham.
 8. Mengingatkan pada ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan, seperti perlengkapan bayi dan ibu yang harus dibawa, ibu mengerti.
 9. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen *sulfat ferosus* 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30
-

tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.

10. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk datang kembali.

11. Melakukan pendokumentasian. Tercatat dalam buku KIA dan register

Tanggal 12 Januari 2026 Pukul : 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan. Ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan sudah habis. Ibu mengatakan keluhan sering kencing sudah tidak ada. Ibu sudah melakukan anjuran untuk mengatasi nyeri punggung seperti, hindari mengangkat barang berat, lebih baik lakukan posisi berjongkok bila mengambil barang yang terjatuh ketimbang membungkuk, jangan berdiri terlalu lama, duduk di kursi yang memiliki penahan punggung yang baik, tidur pada sisi kiri atau kanan dengan menggunakan guling diantara kedua tungkai sebagai penahan. Ibu sudah bisa melakukan kompres dingin dan hangat pada area punggung yang nyeri. Keluhan nyeri punggung yang dirasakan sebelumnya sudah berkurang. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum pola istirahat baik.	Bidan "K"
	O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada <i>oedema</i> dan <i>varises</i> , reflek patella +/+. BB : 56 kg (BB sebelumnya 54 kg tgl 15/12/2025), S : 36,6°C,	

TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit,
SpO₂ : 99%, TFU : 30 cm (TBJ : 2635 gram), DJJ :
144x/menit, kuat dan teratur.

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan *proccesus xypoides*, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong).

A : G1P0A0 UK 34 minggu 3 hari Preskep PUKA
T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham.
 2. Mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan pijat perineum untuk meningkatkan elastisitas otot jalan lahir, mengurangi resiko robekan atau episiotomi saat persalinan normal yang dilakukan 2 – 3 kali seminggu dengan durasi 5 menit. Ibu paham dan akan melakukannya.
 3. Memberikan KIE tentang tanda- tanda persalinan, diantaranya: nyeri perut/ kontraksi semakin kuat, keluar lendir campur darah dan ketuban pecah. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke UPTD Puskesmas Penebel I. Ibu dan suami paham.
 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen *sulfat ferosus* 1x60 mg (14 tablet), kalsium 1x500mg (14 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.
-

-
5. Melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang kefasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
 6. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.
-

Tanggal 9 Februari 2026 Pukul : 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan. Ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan sudah habis. Ibu mengatakan keluhan sering kencing dan nyeri punggung sudah berkurang dan tidak mengganggu aktivitas. Ibu sudah bisa melakukan pijat perineum dibantu oleh suami dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada <i>oedema</i> dan <i>varises</i>, reflek patella +/+. BB : 57 kg (BB sebelumnya 56 kg tgl 12/01/2026), S : 36,4°C, TD : 110/70 mmHg, N : 81x/menit, P : 22x/menit, SpO2 : 99%, TFU : 32 cm (TBJ : 3255 gram), DJJ : 134x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>proccus xypoides</i>, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong).</p> <p>Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba bagian leras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras masih dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala janin sudah masuk PAP.</p>	Bidan “K”
---	--	--------------

A : G1P0A0 UK 38 minggu 3 hari Preskep U-PUKA
T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke Puskesmas Penebel I. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
 3. Mengingatkan kepada ibu untuk mempersiapkan proses persalinan yaitu persiapan ibu dan persiapan bayi. Ibu sudah menyiapkannya.
 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memantau kondisi janin dan tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen *sulfat ferosus* 1x60 mg (14 tablet), kalsium 1x500mg (14 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.
 6. Melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
-

	7. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.
--	--

Rabu, 19 Februari 2026 Pukul : 16.00 WITA Kunjungan Rumah	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu Bidan mengatakan makan dan minum baik, tidak ada “A” keluhan saat BAB/BAK serta pola istirahat ibu baik.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, TD : 100/70mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36,2°C.</p> <p>A : G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari Preskep U-PUKA T/H Intrauterine.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk mempersiapkan proses persalinan yaitu persiapan ibu dan persiapan bayi. Ibu sudah menyiapkannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk memantau kondisi janin dan tanda - tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
--	---

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 20 Februari 2026 ibu datang ke Puskesmas Penebel I pukul 02.00 WITA dan ibu mengeluh sakit hilang timbul sejak kemarin 19/02/2026 pukul 23.00 WITA, pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 13.00 WITA, tidak ada pengeluaran air ketuban, gerakan janin dirasakan aktif. Saat di Puskesmas, dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 5 hari.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “KD” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Selama Masa Persalinan di UPTD Puskesmas Penebel I

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 02.00 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Penebel I	<p>S : Ibu datang bersama suami dan keluarga dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak 19/02/2026 pukul 23.00 WITA, tidak ada keluar air ketuban, dan ada keluar lender campur darah sejak pukul 13.00 WITA. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 19.00 WITA dengan komposisi nasi, sayur, dan ayam. Minum terakhir pukul 01.30 WITA jenis air putih, BAB terakhir 19/02/2026 pukul 08.00WITA dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 01.00 WITA warna jernih kekuningan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 100/70 mmHg, N : 78x/menit, P : 22x/menit, S : 36°C.</p> <p>Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Payudara bersih, putting susu menonjol, dan sudah ada pengeluaran colostrum.</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>proccesus xypoidcus</i>, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas).</p>	Bidan “N”

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala sudah masuk PAP, Perlimaan : 4/5.

TFU McD 32 cm (TBJ 3255 gram), DJJ :136x/menit, kuat dan teratur, His 2x/10' durasi 35", kandung kemih tidak penuh.

Ekstremitas : tidak ada oedema, reflek patella positif +/+.

Genetalia & Anus : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada tanda-tandai infeksi, serta pada anus tidak ada *hemoroid*.

Pemeriksaan dalam (VT) dilakukan oleh Penulis dan di dampingi oleh Bidan "N" (21/02/2026 pukul 02.00 WITA) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 3 cm, effacement 30%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, moulage 0, penurunan kepala Hodge II, station -2, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A : G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari Preskep ⊕ PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Laten.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa persalinan akan berjalan tanpa komplikasi. Ibu dan suami merasa tenang.
 3. Mendorong ibu untuk melakukan gerakan ringan, seperti berjalan, untuk mempermudah
-

turunnya kepala bayi. Ibu memahami dan bersedia untuk melanjutkan sesuai anjuran.

4. Memberikan dukungan penuh kasih sayang kepada ibu dengan menginstruksikan teknik relaksasi dan pernapasan untuk mengurangi rasa sakit, dan dengan memberikan pijatan lembut (*effleurage*) pada daerah panggul. Ibu patuh dan tampak lebih tenang.
5. Menginstruksikan suami untuk memenuhi kebutuhan makanan ibu, termasuk asupan nutrisi dan hidrasi, sambil juga memberikan dukungan emosional.
6. Mengajarkan ibu mengenai teknik meneran, Ibu mengerti.
7. Memantau kesejahteraan janin, kesejahteraan ibu dan kemajuan persalinan.

Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 06.00 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Penebel I	S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 83x/menit, P : 22x/menit, S : 36°C. DJJ : 145x/menit. His 3x/10'/40" kandung kemih tidak penuh. Genitalia & Anus : terdapat pengeluaran lendir yang bercampur darah, vulva tidak menunjukkan oedema pada labia, tidak ada indikasi infeksi, dan anus tidak terdapat hemoroid. VT dilakukan oleh penulis dan didampingi oleh Bidan "N" (21/02/2025) pukul 06.00 WITA) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, effacement 75%, ketuban utuh, teraba kepala, ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala Hodge III, station 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.	Bidan "N"
---	---	--------------

A : G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari Preskep U
PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memperoleh persetujuan *informed consent* untuk operasi yang akan dilakukan selama persalinan. Pasangan memberikan persetujuan *informed consent*.
3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami untuk memfasilitasi proses persalinan yang lancar. Ibu dan pasangan merasa tenang.
4. Menyarankan ibu untuk mengambil posisi miring ke kiri untuk meningkatkan sirkulasi janin dan mempercepat penurunan kepala janin. Ibu memahami dan bergeser ke sisi kirinya.
5. Memberikan asuhan sayang ibu dengan menginstruksikan teknik pernapasan relaksasi untuk mengurangi rasa sakit dan memberikan pijatan panggul yang lembut. Ibu patuh dan tampak lebih nyaman.
6. Memantau kesejahteraan janin, kesejahteraan ibu dan kemajuan persalinan. Data didokumentasikan pada partograf.
7. Menyiapkan peralatan persalinan, peralatan resusitasi, dan pakaian untuk ibu dan bayi. Peralatan tersebut telah dirakit dan disiapkan sepenuhnya.

Sabtu, 21

Februari 2026

S : Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan merasa ingin BAB.

Bidan

“D”

Pukul 09.00 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Penebel I	<p>O : Keadaan umum baik. Kesadaran: Composmentis, TD: 120/70 mmHg, S : 36,6°C, N 85 x/menit, RR : 22 x/menit, DJJ: Reguler 146 x/menit. His : 4x10'45". Nampak dorongan meneran dan tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, terdapat pengeluaran ketuban berwarna jernih.</p> <p>VT: v/v normal, portio tidak teraba pembukaan lengkap, ketuban : negatif, presentasi kepala UUK depan, tidak ada moulage, penurunan Hodge IV, Station +3, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat di samping bagian terendah.</p> <p>A : G1P0A0 Uk 39 Minggu 5 hari Preskep-\cup janin T/H Intrauterine + PK II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mendapatkan hasilnya. 2. Mempersiapkan ibu untuk persalinan. Ibu mengambil posisi setengah duduk dengan dibantu suami. 3. Menempatkan peralatan dan bahan di ibu. Peralatan dan bahan telah disiapkan dan mudah dijangkau. 4. Mengenakan alat pelindung diri. Alat pelindung diri telah digunakan. 5. Menilai detak jantung janin (DJJ). Detak jantung janin berada dalam kisaran normal 145x per menit, kuat dan teratur. 6. Memimpin persalinan pada puncak his, dengan kepala bayi tampak memperluas vulva dan vagina sekitar 5-6 cm. Ibu mengedan dengan
---	--

	kekuata efektif, bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan, yang langsung menangis dengan kuat dan menunjukkan gerak aktif.	
	7. Mengeringkan bayi di atas perut ibu, bayi kering dan tampak lebih hangat.	

Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 09.30 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Penebel I	<p>S : Ibu merasa lega dengan kelahiran bayinya dan ibu merasa perutnya mulas.</p> <p>O : Keadaan umum ibu stabil, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih dalam keadaan tidak penuh. Janin kedua tidak teraba. Bayi lahir dengan segera menangis, bergerak aktif, memiliki warna kulit merah muda, lahir pada pukul 09.30 WITA, dan berjenis kelamin perempuan.</p> <p>A : G1P0A0 P.Spt.B inpartu kala III + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu, ibu dan suami setuju. 2. Meminta ibu tetap tenang dengan melakukan teknik relaksasi karena akan dilakukan tindakan selanjutnya, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan bagian luar ibu secara IM, tidak ada reaksi alergi. Kontraksi Uterus baik dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memotong dan menjepit tali pusat, perdarahan tidak aktif. 5. Mendekatkan ibu dengan bayinya untuk melakukan IMD, bayi diletakkan menempel di 	Bidan "D"
Pukul 09.31 WITA		

<p>Pukul 09. 41 WITA</p>	<p>atas dada ibu dengan posisi seperti kodok, telah diselimuti dan memakai topi, telah terjadi <i>skin to skin contact</i>. Ibu dan bayi tampak nyaman, bayi berusaha mencari puting susu ibu.</p> <p>6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, dan tidak ada pengapuran, uterus berkontraksi baik.</p> <p>7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, uterus keras.</p>	
<p>Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 09.41 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Penebel I</p>	<p>S : Ibu merasa lega karena plasenta telah lahir</p> <p>O : Keadaan umum ibu stabil, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 denyut per menit, pernapasan 24 kali per menit, suhu 35,5°C, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak terisi, terdapat robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum dengan perdarahan aktif.</p> <p>A : P1A0 P.Spt.B + PK IV + Laserasi Grade I + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan informasi kepada ibu bahwa terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum, yang memerlukan penjahitan dua jahitan terputus dengan benang <i>catgut cromik</i> 3.0, tanpa pemberian anestesi. Penjahitan telah dilakukan, dan tidak ada perdarahan aktif. 3. Membersihkan ibu, mengatur peralatan, membersihkan ruangan, dan membersihkan 	<p>Bidan “D”</p>

alat-alat. Ibu dalam keadaan higienis, dan peralatan telah didekontaminasi.

4. Memberikan instruksi kepada ibu dan suami tentang cara menilai kontraksi uterus dan melakukan pijat fundus. Ibu dan suami memahami dan mampu melakukan prosedur tersebut.
5. Membantu ibu dalam memberikan nutrisi. Ibu mengonsumsi 200 ml cairan.
6. Menilai kemajuan IMD. Mulut bayi tersebut telah berhasil menempel pada puting susu, menunjukkan refleks mengisap yang kuat, dan menunjukkan keadaan tenang.
7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam *post partum*, dengan penilaian setiap 15 menit selama jam pertama dan setiap 30 menit selama jam berikutnya. Hasil didokumentasikan pada partograf.

Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 10.30 WITA di Ruang Bersalin UPTD Puskesmas Penebel I	S : Ibu merasa lebih baik, bayi telah mencapai puting susu dan tampak menyusu dengan kuat. O : Kondisi umum stabil, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 81 kali/menit, frekuensi pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,2°C, kontraksi uterus normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif. Bayi : mampu menyusu dan sudah mencapai puting susu, refleks hisap baik; BBL: 3000 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 32/33 cm, HR: 135x/menit, P: 56x/menit, S: 36,8°C, Anus (+), tidak ada kelainan kongenital (-), BAB/BAK -/-.	Bidan “D”
---	--	--------------

A : P1A0 P.Spt.B 1 Jam Post Partum + *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memperoleh persetujuan lisan dari ibu dan suami untuk pemberian perawatan neonatal kepada bayi. Ibu dan suami mencapai kesepakatan.
3. Melakukan perawatan tali pusat dengan kasa steril. Tali pusat terawat dengan baik, dan tidak ada pendarahan.
4. Membersihkan dan memakaikan baju bayi secara lengkap. Bayi tampak bersih dan hangat.
5. Memberikan salep mata *oksitetrasiklin* 1% pada konjungtiva kedua mata. Pemberian salep mata telah dilakukan.
6. Memberikan injeksi 1 mg vitamin K secara intramuskular ke sepertiga *anterolateral* paha kiri bayi. Tidak terjadi reaksi alergi.
7. Menjaga kehangatan dengan memakaikan pakaian dan menggendong bayi di dekat ibu. Bayi tampak nyaman.
8. Menginstruksikan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu mengonsumsi sekitar 150 cc cairan dan dua potong roti.

Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 11.30 WITA di Ruang Bersalin UPTD	S : Ibu mengatakan saat ini merasa senang karena bayinya sudah lahir, ibu masih merasa lelah. O : Ibu : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 100/80 mmHg, S 36,7°C, N 82x/menit, RR 20 x/menit. Laktasi (+), TFU 2 jari	Bidan “D”
---	---	--------------

Puskesmas Penebel I	<p>bawah pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh, vulva dan vagina tidak <i>oedema</i>, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, tidak ada infeksi, ekstremitas tidak <i>oedema</i>.</p> <p>Bayi : Keadaan umum baik, gerak aktif</p> <p>S : 37,0°C, HR : 138X/menit, RR : 42 kali/menit, BAB/BAK : +/+</p> <p>A : P1A0 P.Spt.B 2 Jam Post Partum + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami serta langkah-langkah selanjutnya yang akan dilakukan. Ibu dan suami memahami dan menerimanya dengan baik. 2. Ibu telah mengonsumsi nasi, ayam, sayuran, dan sepotong semangka dalam porsi sedang. 3. Memberikan ibu terapi obat yaitu suplemen SF 1x60 mg, parasetamol 3 x 500 mg dan vitamin A 1 x 200.000 IU. Ibu memahami dan telah mengonsumsi obat tersebut. Tidak terjadi reaksi alergi. 4. Menyuntikkan HB0 dosis 1 ml pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan secara IM, HB0 sudah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi. 5. Membantu ibu buang air kecil dan mengganti pembalutnya di kamar mandi. Ibu telah buang air kecil dan mengganti pembalutnya. 6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas. 7. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara waktu menyusui.
------------------------	---

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang diberikan oleh penulis kepada ibu “KD” dilaksanakan sejak 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan. Selama periode tersebut, ibu mendapatkan pelayanan melalui kunjungan rumah maupun saat melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan (Puskesmas) dengan pendampingan penulis. Sepanjang masa nifas, kondisi ibu “KD” berlangsung normal tanpa adanya komplikasi. Berbagai asuhan kebidanan telah diberikan kepada ibu “KD” selama 42 hari postpartum tersebut.

Tabel 9

Catatan Perkembangan Ibu “KD” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui di UPTD Puskesmas Penebel I

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Sabtu, 21 Februari 2026 pukul 15.30 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas Penebel I (KFI)	<p>S : Ibu lega dan senang karena bayinya lahir. Ibu menyatakan bahwa dia masih mengalami mulas. Ibu sudah makan nasi, daging ayam, dan sayur wortel dalam porsi sedang, dan dia juga minum air mineral (± 200 mm). Ibu sudah bisa miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit, Ibu sudah BAK 1 kali dan ibu belum BAB.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 100/70 mmHg, N : 80 kali per menit, P : 20 kali per menit, dan S 36,2 °C.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, dan wajah tidak pucat, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran <i>lochea rubra</i> per vaginam, perdarahan tidak aktif,</p>	Bidan “A”

laserasi perineum grade I utuh, dan tidak ada tanda infeksi pada payudara

Bounding attachment: Skor 12 menunjukkan bahwa ibu menatap bayi dengan lembut, menyapa bayi, dan menyentuh bayi dengan lembut dan berbicara. Ibu dalam fase *taking in* dan tidak mengalami masalah.

A : P1A0 P.Spt.B 6 Jam Post Partum.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola istirahatnya, ibu dapat beristirahat saat bayi tidur, sehingga kebutuhan istirahatnya terpenuhi dan mencegah kelelahan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan mulas yang dialami ibu normal terjadi karena adanya adaptasi perubahan rahim ibu. Ibu dapat melakukan pijat fundus untuk memfasilitasi kontraksi rahim. Ibu memahami dan mampu melakukan hal ini.
 4. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan perineum dengan secara teratur mengganti pembalut dan membersihkan area vagina dari depan ke belakang. Ibu memahami dan telah mengganti pembalut setelah buang air kecil terakhir.
 5. Menginformasikan kepada suami untuk mendukung ibu selama masa pascapersalinan, memantau perdarahan, dan membantu
-

	<p>perawatan bayi. Suami memahami dan setuju dengan tindakan ini.</p> <p>6. Ibu untuk menyusui bayi setiap 1-2 jam dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu memahami dan telah melakukannya.</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera menghubungi petugas jika terjadi masalah. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.</p>	
<p>Minggu, 22 Februari 2026 pukul 08.00 WITA di Ruang Nifas UPTD Penebel I</p>	<p>S : Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat, saat ini mulas yang dirasakan sudah mulai berkurang. Ibu mengatakan sudah minum terakhir ± 200 ml air pukul 07.30 WITA dan makan terakhir dengan 1 potong roti pukul 07.20 WITA. Ibu sudah BAB dan BAK terakhir pukul 06.00 WITA.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, S : 36,1°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea rubra</i>, perdarahan tidak aktif, pada payudara ASI <i>colostrum</i> keluar lancar.</p> <p>A : P2A0 P.Spt.B 1 hari Post Partum.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, payudara bengkak, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak pada kaki, tangan dan wajah. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera ke pelayanan kesehatan. 	<p>Bidan "M"</p>

-
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan *personal hygiene* selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 4. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif dan melakukannya secara *on demand*. Ibu memahami dan bersedia untuk melanjutkan sesuai anjuran.
 5. Membimbing ibu tentang senam nifas untuk mempercepat pemulihannya. Ibu memahami dan mampu melakukan gerakan-gerakan tersebut.
 6. Memberikan asuhan pijat oksitosin kepada ibu dan instruksikan suaminya tentang penerapannya, karena bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI ibu. Ibu merasa nyaman, dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 7. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk perawatan tali pusat, menyusui, cara menjaga kehangatan bayi, dan pemantauan pola tidur, buang air besar, dan buang air kecil bayi. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 8. Memberikan KIE mengenai kebutuhan bayi, seperti Asah (stimulasi), Asih (kasih sayang), dan Asuh (kebutuhan fisik), yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Ibu memahami dan bersedia untuk melanjutkan sesuai anjuran.
 9. Mengingatkan kepada ibu untuk rutin mengonsumsi obat dan suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya.
-

	<p>10. Menginformasikan kepada bahwa ibu dapat dipulangkan hari ini dan jadwalkan kunjungan nifas berikutnya (KF2) pada tanggal 25/02/2026. Ibu memahami dan siap untuk kembali.</p>	
<p>Rabu, 25 Februari 2026 Pukul : 10.00 WITA Klaster 2 KIA UPTD Puskesmas Penebel I (KF2)</p>	<p>S : Ibu menyatakan bahwa antibiotiknya telah habis, dan berhenti mengonsumsi parasetamol kemarin karena tidak ada lagi rasa sakit di perineum. Ibu terus mengonsumsi Tablet SF dan suplemen Vitamin C. Ibu menyatakan bahwa telah melakukan senam nifas yang diinstruksikan di rumah beberapa kali, pengalaman menyusunya berjalan dengan baik, dan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Ibu menyatakan bahwa ia tidak memiliki keluhan, pengeluaran ASI sudah mulai lancar. Kebutuhan biologis terpenuhi, ibu tidur 7-8 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusui. Saat ini, ibu mampu merawat bayinya dan merasa puas karena dukungan dan bantuan yang konsisten dari suami dan mertuanya. Kebutuhan nutrisinya terpenuhi. Kebersihan pribadi (<i>personal hygiene</i>) baik. Ibu menyusui secara <i>on demand</i>.</p> <p>O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 kali per menit, pernapasan: 20 kali per menit, Pemeriksaan fisik: wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembap, aliran ASI lancar, puting susu tidak lecet, dan tidak ada pembengkakan.</p> <p>TFU pertengahan pusat simfisis dan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak</p>	<p>Bidan “K”</p>

aktif, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi dan kelainan.

A : P1A0 + 4 Hari Post Partum.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE dan membimbing mengenai :
 - a. Tanda bahaya masa nifas
 - b. Perawatan Payudara
 - c. Pijat Oksitosin.
 - d. Pola istirahat dan pola nutrisi
 - e. *Personal hygiene* selama masa nifas
 - f. Menyusui secara *on demand* dan ASI eksklusif
 - g. Melakukan senam kegel sebanyak 10 kali.
 - h. Mengingatkan kembali kepada Ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 4 Maret 2026 . Ibu dan suami bersedia.

Rabu, 04 Maret 2026 Pukul : 10.00 WITA di Rumah Ibu “KD” (KF3)	S : Ibu menyatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu sudah menyusui <i>on demand</i> , produksi ASI lancar. Ibu mampu merawat bayinya dan cukup senang melakukannya. Ibu selalu melakukan komunikasi pada bayi. Pola makan teratur sebanyak tiga sampai empat kali sehari dengan jens bervariasi. Sehari ibu minum \pm 10 gelas dengan jenis dan jumlah air putih satu gelas (\pm 250cc). Ibu tidur selama satu jam di siang hari dan tujuh jam di malam hari, tetapi sering terbangun untuk menyusui bayinya. Ibu mampu melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari. Ibu sudah ecara teratur menerima pijatan	Bidan “K”
--	---	-----------

oksitosin dari suaminya. Ibu juga secara rutin melakukan senam kegel.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis
TD: 120/70 mmHg, suhu 36,5°C, N : 80x/menit, RR : 20x/menitp

Payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak, pada abdomen tidak ada distensi.

TFU tidak teraba diatas simfisis, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran lochea serosa, serta ekstremitas tidak ada oedema.

A : P1A0 + 11 hari Post Pasrtum.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasilnya.
2. Mengevaluasi permasalahan yang dialami ibu selama fase nifas. Ibu menyatakan tidak ada masalah.
3. Menyarankan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif. Ibu menyetujui.
4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas dan pemasangan KB pada tanggal 4 April 2026. Ibu dan suami menyetujui.

Sabtu, 4 April 2026 Pukul : 09.00 WITA di Klaster 2 KIA UPTD Puskesmas Penebel I (KF4)	S : Ibu mentakan rutin mengonsumsi suplemen. Proses menyusui ibu berjalan dengan lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu mengatakan makan dan minum baik, tidur selama 6 jam setiap hari, tidak memiliki masalah dengan buang air besar atau buang air kecil, dan secara konsisten menjaga kebersihan dengan mencuci area genitalnya dan mengganti pembalut. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.	Bidan "K"
--	--	-----------

O : Keadaan umum baik, BB: 55 kg, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit.

Payudara bersih dengan bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak.

Pada abdomen tidak ada distensi, TFU sudah tidak teraba, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam serta ekstremitas tidak ada oedema.

A : P1A0 42 hari post partum + Akseptor baru KB suntik 3 bulan.

P :

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Ibu paham.
2. Memberi KIE tentang : Efek samping KB suntik 3 bulan, ASI secara *on demand* dan ASI Eksklusif Imunisasi dasar wajib dan lengkap.
3. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang KB Suntik 3 Bulan pada tanggal 27 Juni 2026, ibu paham dan bersedia datang kembali pada tanggal tersebut.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “KD” dari KN 1 sampai 42 hari

Bayi ibu “KD” lahir pada tanggal 21 Pebruari 2026 pukul 09.30 WITA, segera menangis, gerak aktif, warna kulit merah muda, jenis kelamin perempuan. enulis memberikan perawatan dan pengawasan kepada bayi baru lahir selama hingga 42 hari melalui kunjungan neonatal (KN1), kunjungan neonatal lanjutan (KN2), kunjungan neonatal tersier (KN3), dan kunjungan rumah. Asuhan kebidanan yang telah diberikan dijabarkan sebagai berikut. Sepanjang periode ini, bayi ibu "KD"

tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya atau sakit. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “KD”.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan pada bayi Ibu “KD” dari KN 1 sampai 42 hari di UPTD Puskesmas Penebel I

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Minggu, 22 Februari 2026 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I (KN1)	<p>S : Ibu menyatakan bayi tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i>, bayi tidak muntah setelah disusui. Bayi sudah BAB warna feses kehitaman, konsistensi lengket dan juga sudah BAK dengan warna jernih.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, heart rate : 140 kali/menit, pernapasan : 44 kali/menit, suhu : 36,8°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik : Kepala : bentuk simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>caput succedaneum</i>.</p> <p>Wajah : normal,</p> <p>Pemeriksaan mata : bersih, tidak ada cairan, konjungtiva merah muda, dan sklera putih, dengan refleks glabella positif.</p> <p>Telinga : bersih, tidak ada pengeluaran cairan, sejajar dengan mata,</p> <p>Pemeriksaan hidung : bersih, tanpa cairan atau nafas cuping hidung.</p> <p>Pemeriksaan Mulut: Mukosa bersih dan lembap; langit-langit mulut utuh, <i>reflex rooting</i>, <i>sucking</i> dan <i>swallowing</i> positif.</p> <p>Pemeriksaan Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,</p>	Bidan “A”

tidak ada bendungan vena jugularis, *tonic neck reflex* positif, tidak ada kelainan,

Dada : tidak ada retraksi otot, payudara simetris, puting datar, tidak ada massa yang teraba, tidak ada cairan.

Abdomen : Tidak ada distensi, bunyi usus terdengar, tali pusat utuh, dan tidak ada perdarahan aktif.

Punggung : bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan

Jenis kelamin perempuan : *labia mayora* sudah menutupi *labia minora*, tidak ada pengeluaran pada vulva, tidak ada kelainan.

Anus : tidak ada kelainan.

Ekstremitas : pada tangan jumlah jari 10, warna kuku merah muda pergerakan aktif, refleks *morrow* positif, refleks *graps* positif, pada kaki warna kuku merah muda, jumlah jari 10, pergerakan aktif, refleks *babinski* positif, tidak ada kelainan.

A : Neonatus Ibu “KD” cukup bulan umur 1 hari *vigerous baby* dalam masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dengan penjelasan.
 2. Memberikan KIE pada ibu tentang
 - a. Tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir.
 - b. Melakuka perawatan bayi baru lahir
 - c. Pencegahan terjadinya *ikterus* pada bayi dengan menyusui bayi sesering mungkin dan menjemur bayi di pagi hari selama 15 menit di jam 07.00 - 08.00 wita, Ibu paham dan bersedia melakukannya.
-

d. Cara menyusui yang benar.

3. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil beberapa tetes darah pada tumit dan melakukan PJB. Telah dilakukan pemeriksaan SHK dan PJB. Pemeriksaan SHK tidak ada masalah (negatif). Pemeriksaan PJB : hasil pengukuran saturasi pada tangan 98 %, hasil pengukuran saturasi pada kaki 100 %, dengan selisih 2 %.
4. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk melakukan kontrol rutin pada bayinya. Ibu dan suami berencana kontrol di Puskesmas pada tanggal 25 Pebruari 2026 di UPTD Puskesmas Penebel I.

Rabu, 25 Februari 2026 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I (KN2)	S : Ibu menyatakan bayi sehat, tidak rewel, dan tidak terdapat tanda bahaya. Bayi menyusu kuat <i>on demand</i> . Bayi secara rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum pupus. Bayi buang air kecil 8-9 kali, warna kuning jernih, buang air besar 3-4 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning pucat. Bayi tidur \pm 15 jam dalam sehari serta tidak ada masalah pada pola tidurnya. O : Keadaan umum bayi baik, tangisan bayi kuat, gerakan aktif. Tanda vital, <i>heart rate</i> : 138 kali/menit, pernapasan: 44 kali/menit, suhu 36,5°C. Tali pusat belum pupus, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi. Berat badan: 3200 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda – tanda bayi <i>ikterus</i> , turgor kulit bayi baik, tali pusat bayi normal dan	Bidan “K”
---	---	-----------

tidak ada tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran.

A : Neonatus Aterm Umur 4 Hari Sehat.

P :

1. Menginformasikan kepada bu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat. Ibu memahami penjelasan tersebut.
2. Memberikan KIE dan membimbing ibu tentang:
 - a. Perawatan tali pusat bayi
 - b. ASI secara *On Demand*
 - c. Menjemur bayi setiap pagi
 - d. Memberikan perawatan dan menjaga kehangatan bayi
 - e. Pijat bayi.
 - f. Tanda - tanda bahaya pada bayi
3. Menjelaskan tentang imunisasi BCG dan polio serta melakukan *informed consent* pemberian imunisasi pada bayi. Ibu dan suami memahami dan menyetujui pemberian vaksinasi BCG dan polio hari ini.
4. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 cc secara *intrakutan* (IC) di lengan kanan bayi dan vaksin polio 1 dengan dosis 2 tetes secara oral. Suntikan telah diberikan. Telah terbentuk lepuhan di tempat suntikan, dan tidak ada tanda-tanda reaksi alergi atau muntah.
5. Memberitahu ibu dan suami tentang jadwal imunisasi yang akan datang. Ibu dan suami memahami dan siap untuk mematuhi jadwal imunisasi.

Rabu, 04 Maret
2026

S : Ibu menyakan kondisi bayi baik, bayi menyusu dengan kuat, minum ASI setiap 1-2 jam sekali.

Bidan "A"

<p>Pukul 10.00 WITA di Rumah Ibu “KD” (KN3)</p>	<p>Buang air kecil 9 - 10 kali sehari dengan warna kuning jernih dan buang air besar 3 - 4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek. Pola tidur ± 15 jam sehari. Berat badan 3.800 gram. Ibu sudah rutin melakukan pijat bayi 4 kali dalam 1 minggu sebelum mandi pagi atau sore hari.</p> <p>O : Keadaan umum baik, suhu: 36,8°C, <i>heart rate</i>: 124 kali/menit, pernapasan: 40 kali/menit, tali pusat bayi telah pupus dan pusar bayi kering serta tidak ada tanda - tanda infeksi. Alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran.</p> <p>A : Neonatus aterm umur 11 hari sehat.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui dan memahami hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : <ol style="list-style-type: none"> a. ASI secara <i>On Demand</i>. Ibu bersedia. b. Menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat. c. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan stimulasi bayi. 3. Memberitahukan ibu dan suami untuk menjadwalkan pemeriksaan rutin bayi mereka pada tanggal 4 April 2026. Ibu dan suami menyetujui pemeriksaan di Puskesmas. 	<p>Bidan “K”</p>
<p>Sabtu, 4 April 2026 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Penebel I</p>	<p>S : Ibu mengatakan kondisi bayi baik dan tidak ada keluahn. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, menyusu setiap 1-2 jam, buang air kecil 9-10 kali sehari, dan buang air besar 3-4 kali dengan warna dan konsistensi yang lembek, Pola tidur sekitar 14 jam per hari.</p>	

Kunjungan hari ke-42 O : Keadaan umum bayi tampak baik, bayi tampak bersih dan segar.

Tanda-tanda vital sebagai berikut: suhu: 36,8°C, denyut jantung: 124 kali per menit, pernapasan: 40 kali per menit.

Berat badan 4.300 gram, dan tinggi badan 52 cm, Lingkar kepala/Lingkar dada 34/35.

Tali pusat kering, dan tidak ada indikasi infeksi. Alat kelamin tampak normal, dan tidak ada cairan yang keluar.

A : Bayi Sehat umur 42 hari.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada masalah. Ibu mengerti.
 2. Memberi KIE kepada ibu mengenai :
 - a. Perawatan bayi.
 - b. Memberitahukan ibu untuk rutin control, imunisasi dasar lengkap dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi.
 - c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP-ASI.
 - d. Tanda - tanda bahaya atau tanda anak sakit.
 - e. Melakukan pijat Bayi.
-

B. Pembahasan

Adapun upaya yang dilakukan penulis dalam mengevaluasi kepuasan terhadap keberhasilan asuhan *Continuity of Care* adalah dengan memberikan pelayanan secara holistik, menjalin kemitraan yang berkesinambungan guna

memberikan dukungan, serta membangun hubungan saling percaya antara bidan dan pasien.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KD” Primigravida Trimester II sampai Menjelang Peralihan.

Asuhan Kebidanan untuk ibu "KD" dimulai pada usia kehamilan 13 minggu dan 3 hari. Selama kehamilannya, Ibu "KD" menerima perawatan antenatal (ANC) rutin sebanyak sebelas kali: tiga kali pada trimester pertama (sekali di Praktik Bidan Mandiri, sekali di UPTD Puskesmas I, dan sekali di Dokter Spesialis Kandungan), tiga kali pada trimester kedua (di UPTD Puskesmas Penebel I), dan lima kali pada trimester ketiga (empat kali di UPTD Puskesmas Penebel I dan sekali di Dokter Spesialis Kandungan). Hasil pelaksanaan perawatan telah melampaui tolok ukur yang ditetapkan oleh program pemerintah, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 21 Tahun 2021, yang mewajibkan setiap ibu hamil menerima perawatan antenatal sesuai standar minimal enam kali kunjungan selama kehamilan (K6), khususnya sekali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021).

Pelayanan perawatan antenatal (ANC) mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan mulai dari konsepsi hingga dimulainya prosedur persalinan yang menyeluruh dan berkualitas tinggi. Kunjungan pertama (K1) merupakan interaksi perdana antara ibu hamil dan tenaga kesehatan. Pertemuan pertama sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, idealnya sebelum minggu ke-8. Penilaian awal selama kunjungan pertama dapat mengungkapkan berbagai faktor risiko, termasuk riwayat medis dan kehamilan ibu, dan juga dapat mendeteksi

potensi komplikasi selama kehamilan, seperti perkembangan janin yang kurang sempurna, keguguran, mola hidatiform, risiko preeklampsia, dan kelainan pertumbuhan janin. Deteksi dini masalah memungkinkan pemberian terapi yang sesuai dan tepat waktu (Ramli dkk., 2025).

Ibu “KD” telah mendapatkan pemeriksaan komprehensif (12T) yang meliputi pengukuran berat dan tinggi badan, penilaian tekanan darah, evaluasi nutrisi melalui pengukuran LILA, penilaian tinggi fundus uterus, presentasi janin dan observasi DJJ, skrining status imunisasi TT, pemberian 90 tablet zat besi selama kehamilan, pengujian laboratorium, manajemen kasus dan konsultasi, USG, dan skrining kesehatan jiwa (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021).

Penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (12T) menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI. elama kehamilan, ibu menjalani penimbangan pada setiap kunjungan perawatan antenatal. Berat badan ibu sebelum kehamilan adalah 45 kg, yang meningkat menjadi 57 kg pada akhir trimester ketiga. Tinggi badan ibu adalah 154 cm, menunjukkan tidak adanya faktor risiko panggul sempit. Perhitungan berdasarkan berat dan tinggi badan ibu sebelum kehamilan menghasilkan indeks massa tubuh (BMI) sebesar 18,99 kg/m², yang mengkategorikannya dalam kisaran berat badan yang diinginkan (normal); Dengan demikian, penambahan berat badan yang disarankan selama kehamilan adalah 11,5-16 kg. Berat badan dan BMI sebelum kehamilan sangat penting dalam merencanakan kehamilan yang sehat, memengaruhi hasil kesehatan ibu dan bayi baru lahir, serta menetapkan pedoman pertumbuhan berat badan selama kehamilan.

Pengawasan ketat disarankan untuk mengurangi potensi masalah (Fitrian dkk., 2022).

Penambahan berat badan selama kehamilan ibu sebanyak 12 kg sehingga dikatakan peningkatan berat badannya sesuai dengan yang dianjurkan berdasarkan (Indeks Masa Tubuh) IMT. Indeks Massa Tubuh sebelum kehamilan merupakan penentu utama peningkatan berat badan ibu. Sehingga, wanita hamil yang peningkatan berat badannya kurang dari nilai yang direkomendasikan berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan rendah, mengalami preeklampsia, anemia, dan kesulitan lainnya dibandingkan dengan mereka yang peningkatan berat badannya sesuai dengan kisaran yang direkomendasikan (Dewi dkk., 2021).

Pengukuran lingkaran lengan atas dilakukan pada penilaian awal. Pengukuran LiLA untuk ibu "KD" adalah 24 cm. Ambang batas standar untuk LiLA adalah di atas 23,5 cm, yang mengkategorikannya sebagai normal, yang menunjukkan bahwa ibu mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, sehingga mengurangi risiko kekurangan energi kronis (KEK) dan mengurangi kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pengukuran LiLA secara teoritis bermanfaat untuk identifikasi dini status gizi dan membantu dalam penyusunan terapi nutrisi setelah ditemukannya malnutrisi.

Selama kehamilan, pengukuran tekanan darah dilakukan pada setiap kunjungan antenatal di pusat kesehatan masyarakat dan di rumah untuk mengidentifikasi faktor risiko hipertensi gestasional. Tekanan darah ibu normal. Pengukuran tekanan darah ibu diklasifikasikan sebagai "KD," dengan nilai sistolik antara 100 dan 120 mmHg dan nilai diastolik antara 70 dan 80 mmHg. Tidak ada tanda atau gejala yang menunjukkan faktor risiko hipertensi prenatal atau

preeklampsia. Sejalan dengan PMK No. 21 Tahun 2021 bahwa bila tekanan darah sistole > 140 mmHg dan diastole 90 mmHg, maka dapat terjadi faktor risiko terjadinya hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tekanan darah ibu "KD" selama kehamilan masih dalam batas normal.

Tinggi fundus uteri diukur pada setiap kunjungan antenatal yang dimulai pada usia kehamilan 22 minggu untuk mengidentifikasi potensi masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan janin secara dini (Kemenkes RI, 2021). Pengukuran tinggi fundus uterus merupakan prosedur rutin selama pemeriksaan antenatal. Hasil pengukuran dianggap normal jika sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu, dalam kisaran $+2$ cm atau -2 cm. Jika terdapat perbedaan antara tinggi fundus uterus dan usia kehamilan, bidan harus berkolaborasi atau melakukan rujukan untuk penanganan lebih lanjut (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Pemeriksaan TFU dilakukan setelah kunjungan prenatal "KD" pada usia kehamilan 28 minggu. Hasil pengukuran digunakan untuk menghitung perkiraan berat janin menggunakan rumus *Johnson Tausack*. Pada usia kehamilan 38 minggu dan 3 hari, tinggi fundus uterus adalah 32 cm, dan bagian presentasi janin telah turun ke pintu masuk panggul. Oleh karena itu, kurangi 11 dan kalikan dengan 155, menghasilkan perkiraan berat janin sekitar 3255 gram. Perkiraan ini menunjukkan bahwa janin tidak menunjukkan kelainan pertumbuhan.

Ibu "KD" mulai dilakukan pemeriksaan leopard pada usia kehamilan 38 minggu dan 3 hari. Penilaian ini meliputi palpasi manuver Leopold I hingga IV. Penilaian ini sangat penting pada trimester ketiga kehamilan untuk memastikan presentasi janin, khususnya untuk mengidentifikasi posisi janin pada usia kehamilan 38 minggu. Pada Ibu "KD" penilaian presentasi janin sesuai dengan standar asuhan

kehamilan, dimulai pada usia kehamilan 36 minggu. Detak jantung janin pada Ibu "KD" tetap dalam batas normal, denyut jantung janin antara 120 dan 150 denyut per menit. Pemantauan detak jantung janin dilakukan pada akhir trimester pertama dan selanjutnya pada setiap kunjungan, dengan kisaran normal 120 hingga 160 denyut per menit (Kemenkes RI. 2021).

Pemeriksaan pemeriksaan kehamilan pertama (KI), dilakukan skrining status imunisasi *tetanus toksoid* (TT). Vaksinasi ini diberikan untuk mencegah tetanus pada bayi baru lahir. Imunisasi TT diberikan kepada ibu hamil, disesuaikan dengan status TT ibu yang diidentifikasi selama kunjungan awal. Wawancara dengan ibu "KD" mengungkapkan bahwa ibu menerima imunisasi dasar lengkap pada masa bayi. Namun, ibu tidak ingat apakah menerima imunisasi selama sekolah dasar dan sekolah menengah pertama. Ibu "KD" belum melakukan pemeriksaan catin sebelum hamil sehingga status TT masih TT3. Pada trimester kedua kehamilan ibu saat sudah terdengar denyut jantung janin dan gerakan janin sudah terasa Ibu "KD" sehingga diberikan suntikan imunisasi TT sehingga status TT ibu menjadi TT4 dengan perlindungan sampai 10 tahun.

Kebijakan pemerintah untuk mengatasi prevalensi anemia pada ibu hamil adalah dengan memberikan tablet zat besi kepada semua ibu hamil. Berdasarkan standar asuhan ibu hamil wajib mendapatkan asuhan tablet sebanyak 90 tablet sepanjang kehamilan (Kemenkes, 2021). Pemberian tablet besi 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Ibu "KD" rutin mengonsumsi suplemen selama kehamilan. Mulai dari minggu ke-13 dan hari ke-3 hingga akhir kehamilan, mereka menerima suplemen zat besi, yang mereka konsumsi secara teratur. Suplemen zat besi yang diberikan kepada ibu "KD" telah sesuai dengan

standar asuhan pelayanan antenatal, karena ibu telah mendapatkan lebih dari 90 tablet zat besi. Hasil laboratorium yang telah dilakukan menunjukkan kadar hemoglobinnya berada dalam batas normal. Ibu mengonsumsi zat besi bersamaan dengan suplemen tambahan, termasuk asam folat dan kalsium, untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan.

Pemeriksaan laboratorium sangat penting untuk identifikasi dini penyulit selama kehamilan dan persalinan, sehingga memungkinkan pencegahan dan tatalaksana yang tepat. Pemeriksaan laboratorium ibu dilakukan pada usia kehamilan 10 minggu dan 5 hari, yaitu hemoglobin, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), hepatitis B, *sifilis*, gula darah acak, dan pemeriksaan urin (protein urin dan reduksi urin). Hasil pemeriksaan laboratorium ibu diperoleh sebagai berikut: PPIA: Non-Reaktif, HB: 13,1 gr/dL, GDS: 108 mg/dL, protein & reduksi urin: negatif, oleh karena itu dikatakan dalam batas normal dan tidak ada masalah yang memerlukan kolaborasi dan tindakan segera. Pemeriksaan laboratorium serupa pada trimester ketiga menunjukkan kadar hemoglobin 11,3 g/dL, protein urin dan reduksi urin negatif. Berdasarkan PMK No. 21 Tahun 2021, pemeriksaan laboratorium wajib terdiri dari kadar hemoglobin, protein urin, glukosa urin, dan tripel eliminasi yaitu HIV, *sifilis*, dan hepatitis B. Pelayanan pemeriksaan laboratorium yang diberikan kepada Ibu "KD" sesuai dengan standar.

Standar pelayanan antenatal 12T juga menyediakan pemeriksaan tambahan seperti skrining kesehatan jiwa dan USG. Pemeriksaan USG dilakukan pada awal kehamilan, di trimester pertama, dan sebelum kelahiran, di akhir trimester ketiga. Faktor risiko dan komplikasi kehamilan dinilai dengan pemindaian USG di trimester pertama dan sekali di trimester ketiga, dengan rujukan direncanakan jika perlu. Hasil

pemeriksaan USG ibu dalam batas normal sudah sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan tidak ada masalah yang teridentifikasi, sehingga tidak ada rujukan yang terencana.

Pemeriksaan kesehatan mental untuk wanita hamil dapat dilakukan pada beberapa waktu, termasuk trimester pertama, trimester ketiga, dan kunjungan ketiga pada masa nifas. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan menilai kerentanan seseorang terhadap gangguan mental, termasuk gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar, gangguan makan, atau gangguan stres pascatrauma. Pada Trimester I dilakukan skrining kejiwaan menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) yang terdiri dari 10 item dengan skor 4 yang artinya skor masih rendah dan aman. Pada Trimester III hasil skrining kejiwaan dengan skor 5 yaitu dalam kategori ringan dan kita evaluasi ulang setelah 2 minggu.

Pada kunjungan kehamilan minggu ke-13 dan hari ke-3, ibu masih mengalami mual di pagi hari, namun hal itu tidak mengganggu aktivitas rutusnya. Keluhan mual ini sudah dirasakan sejak umur kehamilan 10 minggu dan saat itu ibu belum melakukan intervensi apapun dalam menangani keluhan mual muntahnya. Sehingga saat ditemukan pada trimester II ini, ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi atau diturunkan melalui asuhan komplementer dengan mengonsumsi *herbal medicine* (air rebusan jahe). Asuhan ini diberikan selama 7 hari setiap pagi, dengan mencampurkan 100 cc air jahe dan madu. Air jahe ini dapat meringankan mual dan muntah pada ibu hamil. Menurut Amran (2021), komponen kimia utama jahe meliputi *shogaol*, *gingerol*, *bisabolene*, *sesquiphellandrene*, *zingiberene*, *zingiberol*, minyak esensial, dan resin. Komponen yang telah banyak diteliti, *gingerol* dan *shogaol*, menunjukkan sifat *antiemetik*, *analgesik*, *sedatif*, *antipiretik*,

dan *antibakteri*, yang berkontribusi pada kenyamanan saluran pencernaan dan meredakan mual dan muntah.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk meredakan nyeri atau pegal pada punggung bawah ibu selama kehamilan meliputi senam hamil dan yoga, yang diajarkan dalam kelas ibu hamil yang berlokasi di wilayah desa Pebenel. Selama periode tersebut, Ibu "KD" hanya menghadiri dua pertemuan dikarenakan adanya kesibukan upacara agama sehingga ibu mempraktikkan senam hamil yang telah dipelajari di rumah pada sore hari. Pada kehamilan TM III sangat diperlukan latihan peregangan atau biasa disebut dengan senam hamil. Melakukan latihan ini secara konsisten akan meningkatkan relaksasi dan kelenturan otot dan persendian, yang secara signifikan membantu persalinan yang lancar. Latihan prenatal direkomendasikan untuk wanita hamil yang sehat atau tanpa masalah yang menimbulkan risiko bagi ibu atau janin, termasuk pendarahan, preeklampsia berat, penyakit jantung, malposisi, panggul sempit, dan lain-lain (Ida dkk., 2025).

Pada keluhan nyeri punggung bawah diberikan juga asuhan komplementer kompres dingin dan hangat. Terapi kompres hangat dan dingin merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Kompres hangat dapat menyebabkan fase dilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga menambah pemasukan oksigen, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh. Akibat positif yang ditimbulkan adalah memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan nyeri otot serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak (Yuliania dkk., 2021). Terapi dingin memberikan efek menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mengurangi nyeri lokal, mengurangi kebutuhan oksigen

pada jaringan, meningkatkan koagulasi darah pada tempat cedera, dan menghilangkan nyeri (Hakameri dkk., 2023).

Asuhan komplementer selama trimester ketiga meliputi pijat perineum menjelang akhir kehamilan. Pijat perineum adalah metode yang digunakan selama kehamilan atau beberapa minggu sebelum persalinan untuk meningkatkan sirkulasi darah ke daerah tersebut dan meningkatkan kelenturan perineum. Peningkatan kelenturan perineum akan mencegah robekan perineum dan episiotomi (Irianti dkk., 2025). Asuhan komplementer ini diberikan pada akhir kehamilan ibu, yaitu pada usia kehamilan 34 minggu. Pijatan perineum ini meningkatkan kelenturan perineum dan mengurangi risiko robekan perineum saat melahirkan..

Permenkes No. 21 Tahun 2021 mewajibkan konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal, memberikan penjelasan tentang masalah atau informasi penting untuk perawatan terbaik bagi ibu hamil. Kunjungan kehamilan telah dilengkapi dengan konseling untuk mengatasi keluhan yang dialami selama kehamilan, seperti mual muntah pada awal trimester II, nyeri pinggang, frekuensi buang air kecil yang meningkat, serta peningkatan pengetahuan ibu hamil yang kurang, melalui konseling saat kunjungan antenatal dan intervensi langsung melalui kunjungan rumah. Berdasarkan hal tersebut, hasil asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu dengan "KD" sesuai dengan standar layanan kebidanan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian pembahasan diatas, Ibu "KD" sudah memperoleh asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar pelayanan terpadu 12 T. Ibu "KD" menjalani kehamilan fisiologis dan dapat melakukan persalinan secara normal.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KD” Selama Persalinan dan BBL.

Ibu "KD" melahirkan secara normal tanpa komplikasi pada usia kehamilan 39 minggu dan 5 hari. Hal ini sejalan dengan pernyataan (Wahyuni dkk., 2023), yang menyatakan persalinan normal sebagai keluarnya janin yang terjadi antara usia kehamilan 37 dan 42 minggu, lahir secara spontan dengan presentasi kepala. Persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut persalinan prematur. Ibu "KD" melahirkan di ruang bersalin Puskesmas Penebel I, dibantu oleh bidan.

Proses persalinan kala I berlangsung selama 7 jam, diukur dari dimulainya kontraksi pertama hingga munculnya tanda-tanda yang mengindikasikan Kala II. Kala I dihitung dari awal kontraksi yang menyebabkan dilatasi serviks, dapat berlangsung selama 7 hingga 8 jam (Badawi dkk., 2022). Pemantauan yang dilakukan pada kala I fase aktif adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan. Selama proses persalinan, bidan memberikan dukungan emosional kepada ibu dengan memberikan semangat, membantu menyesuaikan posisi mereka dengan tidur miring ke kiri, memastikan kebutuhan cairan dan nutrisi mereka terpenuhi, mencegah infeksi, dan memberikan perawatan tambahan yang dapat membantu proses persalinan.

Metode pengurangan rasa nyeri bagi wanita meliputi teknik relaksasi pernapasan, yang difasilitasi oleh bidan dan suami dalam memijat daerah sakral ibu, sehingga meningkatkan ketenangan dan kenyamanan ibu selama persalinan. Ibu mengikuti pelajaran dan latihan prenatal, serta mempraktikkan teknik relaksasi yang meningkatkan pernapasan mereka sebelum persalinan, sehingga memungkinkan

mereka untuk rileks dan mengelola kondisi mereka saat persalinan mendekat. Metode non farmakologis yang bisa mengurangi tingkat rasa nyeri saat persalinan ialah menggunakan teknik relaksasi pernafasan dalam. Teknik relaksasi ini bisa dilakukan dengan cara menarik napas dalam ketika terjadi his atau kontraksi. Teknik pernafasan dalam menggunakan pernafasan dada dari hidung dapat membawa oksigen ke darah kemudian disampaikan keseluruh tubuh dan memproduksi hormon endorfin yang dapat menghilangkan rasa sakit secara alami (Sanif dkk., 2024)

Pijat effleurage digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan, dengan tekanan ringan dan gerakan tangan untuk meningkatkan sirkulasi darah. Sentuhan menimbulkan ketenangan, menumbuhkan perasaan aman. Pijat effleurage dapat memicu produksi endorfin, analgesik alami, dan mengaktifkan serabut saraf yang menghalangi gerbang sinaptik, sehingga membatasi lewatnya sinyal nyeri ke sumsum tulang belakang dan otak. Pijat ini juga merangsang peningkatan dan percepatan transmisi serabut saraf sensorik alfa-beta (Widad dkk., 2024). Menurut ditemukan bahwa *massage effleurage* sangat berpengaruh untuk mengurangi dan menurunkan rasa nyeri persalinan kala I. Teknik dilakukan pada fase aktif Kala I dengan durasi 10 – 15 menit (Ambari, 2025).

Asuhan kala I yang didapatkan ibu “KD” sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Menurut JNPK-KR, (2017), pemantauan persalinan meliputi pemberian asuhan sayang ibu, seperti mendukung kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, menetapkan posisi yang nyaman, dan menyiapkan peralatan untuk membantu persalinan dan manajemen mengatasi nyeri. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan sebelum 4 jam karena ibu merasakan dorongan untuk mengejan, tekanan di anus, dan perineum yang menonjol. Hasil pemantauan dicatat pada partograf.

Kala II ibu berlangsung selama 30 menit tanpa komplikasi dengan 3 kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan berlangsung secara fisiologis. Persalinan yang lancar karena ibu mengedan efektif selama kontraksi, penggunaan posisi setengah duduk untuk kenyamanan selama persalinan, dan dukungan psikologis yang diberikan oleh suaminya, yang membuatnya tetap tenang sepanjang proses. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan. Episiotomi tidak dilakukan selama tahap kedua karena tidak ada indikator yang dapat menghambat kemajuan persalinan.

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala III meliputi pemeriksaan untuk kemungkinan adanya janin kedua, pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam waktu satu menit setelah persalinan, dan penegangan tali pusat terkontrol (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan terjadi retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Keadaan ini menunjukkan persalinan kala III ibu “KD” berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dengan bayi. Hormon oksitosin dapat terbentuk dengan dilakukannya IMD yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. Hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, lebih mampu menoleransi rasa sakit, dan perasaan bahagia. Ibu “KI” melakukan IMD, tampak kontak ibu dengan menatap bayi sambil tersenyum. Refleks mengecap lidah telah terjadi dalam

setengah jam pertama, menunjukkan bahwa bayi tersebut mencoba menemukan payudara ibu, dan dalam waktu satu jam, IMD berhasil.

Kala IV persalinan dimulai plasenta lahir dan berakhir 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital ibu, kontraksi rahim, tinggi fundus rahim, darah, dan kandung kemih semuanya diamati dengan cermat. Perdarahan aktif terjadi akibat robekan perineum derajat pertama yang merobek mukosa vagina dan kulit perineum selama persalinan. Oleh karena dilakukan penjahitan dengan teknik terputus 2 jahitan dan dilakukan tanpa *anestesi*.

Ibu “KD” telah melakukan pijat perineum selama kehamilan namun tetap mengalami robekan derajat satu saat melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa pijatan perineum telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko dan tingkat keparahan robekan, meskipun tidak dapat sepenuhnya mencegahnya. Banyak penelitian menunjukkan bahwa pijatan perineum meningkatkan kelenturan jaringan perineum, sehingga mengurangi kemungkinan robekan dan episiotomi. Meskipun demikian, robekan perineum masih dapat terjadi karena berbagai alasan, termasuk kondisi jaringan perineum, ukuran bayi, posisi janin, gaya mengejan, dan kemampuan petugas dalam menangani persalinan (Ramadhani dkk., 2023). Selain itu, ruptur perineum derajat satu merupakan cedera ringan yang hanya berdampak pada mukosa vagina atau kulit perineum, dan sering terjadi secara alami selama persalinan normal (NICE, 2023). Pijatan perineum bermanfaat dalam mengurangi risiko terjadinya robekan, meskipun tidak menjamin perineum akan tetap utuh. Robekan derajat pertama dianggap normal dan menandakan cedera ringan.

Pada robekan perineum derajat pertama, robekan biasanya dangkal dan kecil, oleh karena itu anestesi mungkin tidak diperlukan dalam beberapa kasus, terutama jika ibu dapat menoleransi nyeri dan perawatan dilakukan dengan cepat dan tanpa stres. Metode ini sesuai dengan prinsip-prinsip asuhan sayang ibu yang meliputi pengurangan intervensi yang tidak perlu, pencegahan pemberian obat yang berlebihan, dan menghormati kenyamanan dan kesejahteraan ibu selama prosedur. Perawatan asuhan sayang ibu menekankan bahwa semua prosedur harus dilakukan dengan aman, lembut, dan sesuai dengan kebutuhan ibu, termasuk pilihan klinis seperti pemberian anestesi. Dalam kasus cedera ringan dan ibu yang kooperatif, penghilangan anestesi dapat dipertimbangkan untuk meminimalkan paparan obat dan mempercepat prosedur, asalkan komunikasi, persetujuan berdasarkan informasi, dan kenyamanan ibu tetap terjaga.

Hasil pemantauan beberapa indikator di atas menunjukkan bahwa ibu dalam kondisi normal, tidak ada perdarahan aktif kala IV. Pemeriksaan kala IV dilakukan setiap lima belas menit selama jam pertama dan tiga puluh menit selama jam kedua. Hasil pemeriksaan selama dua jam tersebut berada dalam batas normal, tanda vital stabil, kontraksi uterus baik dan kuat, tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh atau kosong, perdarahan tidak aktif, dan kolostrum ibu telah keluar. Produksi hormon oksitosin dirangsang dengan IMD yang akan membantu kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan.

Penulis memberikan asuhan sayang ibu dengan mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan pemijatan fundus uteri untuk mencegah perdarahan akibat atonia uteri. Menyediakan ibu dengan penjelasan tentang cara

menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi serta informasi mengenai tanda-tanda bahaya selama masa nifas. Memfasilitasi ibu dalam memenuhi kebutuhan, nutrisi, dan cairan bertujuan untuk mengembalikan energi yang hilang selama persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KD” Selama Masa Nifas

Penulis melakukan enam pemeriksaan pascapersalinan untuk menilai kondisi ibu setelah melahirkan dan untuk menangani komplikasi atau masalah yang muncul selama masa nifas. Perawatan yang diberikan kepada ibu “KD” selama periode nifas meliputi 2 jam nifas, KF1 pada 6 jam dan 1 hari nifas, KF2 pada hari ke-4, KF3 pada hari ke-11, dan KF4 pada hari ke-42. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Produksi kolostrum sudah terjadi sejak pada masa kehamilan pada trimester III dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan akan meningkat setelah adanya hisapan dari bayi. Perubahan pada payudara dapat melibatkan penurunan kadar progesteron, yang sejalan dengan peningkatan hormon prolaktin setelah melahirkan, dengan laktasi dimulai pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan. Ibu diinstruksikan bahwa kebutuhan ASI bayi pada hari pertama adalah 50-60 cc/kg berat badan setiap hari. Kurangnya produksi ASI bukan hanya akibat dari pasokan ASI yang tidak mencukupi sebaliknya, produksi ASI yang memadai seringkali terhambat oleh penekanan sekresi oksitosin.

Pijat oksitosin adalah terapi tambahan yang diberikan dalam enam jam pertama pascapersalinan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan cara ampuh untuk melepaskan oksitosin. Pijat ini dapat dilakukan secara

teratur selama 3-5 menit dua kali sehari. Pijat ini memberikan kenyamanan bagi ibu setelah melahirkan. Pijat oksitosin adalah jenis pemijatan tulang belakang yang didasarkan pada saraf ke-5 dan ke-6 hingga tulang belikat. Pijat ini meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik yang mengirimkan sinyal ke bagian posterior otak dan merangsang sekresi oksitosin.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Anggraini dkk., 2022). Selama masa nifas, ibu mengalami pemulihan fisiologis. Ini dapat dilihat dari luar dengan melihat involusi uterus, yang dapat dilihat melalui kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama nifas, TFU masih teraba 2 jari di bawah pusat. Pada hari ke-4, TFU turun menjadi 3 jari di atas symphysis. Pada hari ke-11, TFU sudah tidak teraba, dan pada hari ke-42, TFU tidak teraba sama sekali. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada hari ke-8, tinggi fundus uteri mulai tidak teraba dan normal kembali pada hari ke-42. Mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui *on demand* yang mendukung pemulihan ibu pada masa nifas.

Perubahan *lochea* ibu “KD” tergolong normal yang dimana pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra* pada hari pertama, *lochea sanguinolenta* pada hari keempat, dan *lochea alba* pada hari kesebelas dan keempat puluh dua. Hal ini sesuai dengan penjelasan Kementerian Kesehatan (2020) bahwa *lochea rubra* dikeluarkan pada hari pertama hingga kedua pascapersalinan, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari ketiga hingga ketujuh pascapersalinan, *lochea serosa* berlanjut hingga hari keempat belas pascapersalinan, dan *lochea alba* berlangsung dari dua hingga enam minggu nifas. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal.

Selama masa nifas, ibu menerima terapi vitamin A sesuai standar yang telah ditetapkan. Vitamin A memiliki berbagai manfaat bagi ibu nifas, termasuk peningkatan produksi ASI, penguatan sistem kekebalan tubuh bayi, yang mengurangi kerentanan terhadap infeksi, dan mempercepat pemulihan ibu. Ibu pascapersalinan sebaiknya mengonsumsi dua kapsul vitamin A karena bayi baru lahir memiliki cadangan vitamin A yang rendah, sehingga kebutuhan vitamin A bayi sangat tinggi untuk pertumbuhan dan kekebalan tubuh. Pemberian satu kapsul vitamin A dengan dosis 200.000 IU per hari kepada ibu pascapersalinan selama 60 hari dapat meningkatkan produksi ASI, sedangkan pemberian dua kapsul dapat meningkatkan kandungan vitamin A hingga bayi berusia 6 bulan (Zakiyah dkk., 2020). Pada masa nifas ibu juga mendapatkan terapi tablet tambah darah.

Dukungan psikologis yang diterima diperoleh dari suami dan keluarga dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama periode nifas berlangsung dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam fase *taking in*, di mana ibu sepenuhnya bergantung pada petugas kesehatan dan keluarga. Ibu masih mengalami kelelahan pascapersalinan. Pada hari keempat, ibu memasuki fase *taking hold*, di mana ibu menunjukkan perhatian yang mendalam dan berusaha untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Pada hari kesebelas hingga minggu keenam, ibu berada dalam fase *letting go*, di mana ibu telah mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori (Anggraini dkk., 2022) yang menyatakan perubahan psikologis masa nifas dilalui oleh beberapa tahap.

Intervensi komplementer selanjutnya yang diberikan kepada ibu adalah kegiatan senam nifas (senam kegel). Ibu mengalami robekan derajat 1 pada jalan lahir yang memerlukan dua jahitan terputus. Senam nifas secara umum mendukung

pemulihan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma, serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, memberikan manfaat psikologis, meningkatkan kemampuan dalam menghadapi stres, dan memfasilitasi relaksasi, sehingga mengurangi depresi pasca persalinan. Mobilisasi yang efektif dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka perineum melalui senam nifas, antara lain, untuk meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki postur tubuh, dan memperkuat otot pelvic dasar panggul wanita. Gerakan dalam senam nifas terdiri dari gerakan pengerutan dan peregangan (Prihatni dkk., 2020). Selain itu, ibu juga memenuhi kebutuhan nutrisinya secara optimal, yang mempercepat proses penyembuhan luka perineum melalui konsumsi makanan kaya protein. Faktor-faktor yang memengaruhi kesembuhan luka perineum meliputi perawatan perineum, kualitas tidur, senam nifas, nutrisi, jenis material jahitan, teknik penjahitan, dan pemilihan waktu penjahitan. Kandungan protein sangat memengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Ibu secara rutin mengganti pembalut dan menjaga kebersihan area kewanitaan.

Pelayanan kontrasepsi untuk ibu diberikan pada hari ke-42 postpartum, yaitu melalui pelayanan KB Suntik 3 Bulan. Sejak kehamilan, ibu telah merencanakan untuk menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulan guna menjaga jarak antar anak. KB ini tidak menghalangi proses menyusui ibu. Sebelum pelayanan KB dilaksanakan, konseling mengenai kontrasepsi pascasalin telah dilakukan pada kunjungan sebelumnya. Ibu dan suami kemudian menandatangani persetujuan tertulis untuk penggunaan kontrasepsi suntik tiga bulan.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “KD”

Bayi ibu lahir pada kehamilan cukup bulan, yaitu pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari, segera menangis, bergerak aktif, memiliki kulit kemerahan, dan berat badan lahir 3000 gram. Kondisi ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa bayi yang lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37 minggu atau lebih, dengan berat lahir antara 2500 hingga 4000 gram (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2021 yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat dan dilakukan IMD.

Perawatan yang diberikan kepada bayi dilakukan melalui tujuh kunjungan neonatal, yaitu pada 1 jam postpartum, 2 jam postpartum, 6 jam postpartum, 1 hari postpartum, hari ke-4 neonatus, hari ke-11 neonatus, dan hari ke-40 neonatus. Kunjungan ini sesuai dengan teori, yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan dalam rentang waktu 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan antara hari ke-3 hingga hari ke-7 setelah kelahiran, dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan dalam rentang waktu hari ke-8 hingga hari ke-28 setelah kelahiran. Pendekatan yang diterapkan mencakup evaluasi tanda bahaya seperti infeksi, diare, ikterus, masalah dalam pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga mengenai pemberian ASI eksklusif, pencegahan hipotermia, serta perawatan bayi baru lahir di rumah berdasarkan Buku KIA.

Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilaksanakan pada usia bayi satu hari. Tujuan kunjungan ini adalah untuk memastikan bahwa bayi berada dalam kondisi sehat. Hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan kondisi fisiologis, dan kulit tidak menunjukkan tanda-tanda ikterus. Pada usia 1 jam, bayi diberikan vitamin K dosis

1 mg untuk mencegah perdarahan, salep mata *oxytetracycline* 1% untuk mencegah infeksi mata akibat paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama persalinan, serta dihangatkan. Bayi telah menerima imunisasi HB0 pada usia 2 jam, sesuai dengan standar pelayanan neonates (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilaksanakan ketika bayi berusia 4 hari. Dalam kunjungan ini, dilakukan pemantauan terhadap kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, pengaturan kehangatan bayi, serta perawatan tali pusat. Leher rahim pada saat itu berada dalam keadaan kering, bersih, dan tanpa indikasi infeksi. Bayi tidak menunjukkan ikterus, tidak rewel, dan hanya diberikan ASI *on demand*. Ibu diberikan penjelasan tentang proses menyusui.

Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilaksanakan ketika bayi berusia 11 hari. Asuhan yang diberikan mencakup pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, dan pemeriksaan status imunisasi bayi. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi melalui ASI, tanpa adanya masalah selama kunjungan neonatal, yang dibuktikan dengan peningkatan berat badan bayi sebesar 200 gram. Pada waktu tersebut, bayi berada dalam keadaan sehat, dan hari itu merupakan jadwal imunisasi, yang dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2026, yaitu imunisasi BCG dan Polio I yang diberikan kepada bayi pada usia 0-1 bulan. Imunisasi merupakan suatu intervensi kesehatan yang sangat efektif dan efisien dalam mencegah penyakit serta menurunkan angka kematian akibat cacar, polio, tuberkolosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan rubella bawaan *congenital rubella syndrome* (CRS), tetanus, *pneumonia* (radang paru-paru), dan *meningitis* (radang selaput otak) (Abubakar dkk., 2024)

Pada hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kepada bayi ibu “KD”. Berat badan bayi meningkat dari 3000 gram pada saat lahir menjadi 4300 gram. Perkembangan bayi telah diamati, yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, bayi melihat dan menatap wajah ibunya, serta bayi terkejut saat mendengar suara keras. Ini sejalan dengan perkembangan yang harus dicapai bayi during fase neonatus, yaitu kemampuan untuk menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, menatap wajah ibu, mengoceh secara spontan, dan bereaksi terkejut terhadap suara keras. Dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu “KD” berlangsung secara fisiologis.

Kebutuhan dasar neonatus meliputi asah, asih, asuh. Kebutuhan ini telah dipenuhi oleh ibu, termasuk kebutuhan nutrisi bayi, kasih sayang dari ibu dan suami, serta stimulasi untuk bayi melalui interaksi verbal dan lainnya. Asuhan mencakup kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, panjang badan, serta perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi dan kebersihan. Asih adalah hubungan yang intim, harmonis, dan serasi antara ibu dan bayi, yang mencakup kontak kulit serta pengasuhan bayi dengan kasih sayang. Asah merupakan stimulasi yang dilakukan sebagai dasar proses perkembangan dengan tujuan mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, moral, produktivitas, dan aspek lainnya (Armini dkk., 2017).

Bayi menerima perawatan komplementer melalui pijat bayi yang dilakukan oleh penulis dalam satu kunjungan rumah. Pijat bayi adalah manifestasi kasih sayang antara orang tua dan anak melalui sentuhan pada kulit. Sensasi sentuhan yang diberikan melalui pijatan lembut pada bayi berfungsi sebagai stimulan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pijat merupakan terapi sentuh tertua

yang dikenal oleh manusia. Manfaat pijat bayi meliputi peningkatan berat badan dan pertumbuhan, penguatan daya tahan tubuh, peningkatan konsentrasi, penciptaan tidur yang nyenyak, penguatan ikatan emosional antara orang tua dan anak, serta peningkatan produksi ASI (Dahlan dkk., 2021).