

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan kepada ibu “EA” diberikan secara komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi. Penulis memberikan asuhan langsung di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara dan tempat ibu “EA” melakukan pemeriksaan termasuk melalui kunjungan rumah yang dilakukan oleh penulis. Pelaksanaan asuhan kebidanan didahului dengan penjadwalan janji temu antara penulis dan ibu “EA” baik saat melakukan kontrol kehamilan di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara maupun saat melakukan kunjungan rumah. Kerjasama dengan suami berjalan dengan baik sehingga asuhan komplementer dapat diberikan dengan sangat baik dan optimal. Asuhan juga didukung melalui media komunikasi yaitu *whatsapp* dan juga media telepon selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Ibu “EA” sangat antusias dalam bertanya serta menerima informasi yang diberikan oleh penulis.

Asuhan kepada ibu ”EA” dimulai sejak kehamilan 23 minggu, pertemuan pertama di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara, saat itu merupakan jadwal kontrol mingguan, ibu ditawarkan oleh penulis untuk menjadi klien dalam asuhan kebidanan secara komprehensif dan ibu menyatakan bersedia. Ibu termasuk dalam data pemantauan ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Utara dan tercatat pada kohort ibu, sehingga komunikasi terjalin dengan baik. Persetujuan diberikan setelah dilakukan konsultasi dengan pembimbing institusi dan ibu “EA” memenuhi kriteria ibu hamil sesuai pedoman dan pembimbing institusi menyetujui

ibu “EA” untuk diberikan asuhan komprehensif berkesinambungan. Penulis mengikuti proses kehamilan ibu dari memberikan pelayanan ANC langsung kepada ibu, membantu persalinan ibu “EA” serta memberikan asuhan nifas untuk ibu dan asuhan pada neonatus hingga bayi, baik saat masih di puskesmas maupun sudah di rumah.

### **1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EA” dari usia kehamilan 23 minggu sampai menjelang persalinan di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara**

Asuhan kebidanan pada ibu “EA” diberikan saat ibu melakukan kunjungan ke UPTD Puskesmas I Denpasar Utara maupun melalui kunjungan rumah. Rincian pendampingan pemeriksaan disajikan dalam tabel catatan perkembangan.

**Tabel 4**  
**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara**

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 22 November 2025 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara	S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin meminum vitamin yang diberikan. Gerakan janin aktif. Ibu sudah berdiskusi tetapi belum memutuskan menggunakan KB pasca persalinan.  Riwayat USG (31-10-2025): TD:102/79 mmHg, BPD 5.48 cm, AC 17.94 cm, GA 22w6d, EDD 28-02-2026, EFW 531 gram.	Bidan KIA & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 56 kg, TB 153 cm, TD 113/75 mmHg, N 95 x/menit, S 36,7°C, R 20 x/menit, Lp 93 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU 1 jari di atas pusat (25 cm), DJJ 145 x/menit kuat dan teratur.</p> <p>Pemeriksaan penunjang: GDP 80 mg/dl, Gula darah 2 jam post prandial 109 mg/dl</p> <p>A: G1P0A0 UK 26 minggu 2 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah: ibu belum memutuskan menggunakan KB pasca persalinan.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang metode kontrasepsi pasca persalinan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan akan berdiskusi terlebih dahulu.</li> <li>3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya trimester II, ibu mengerti.</li> <li>4. Memberikan KIE tentang pola nutrisi, dan pola istirahat, ibu mengerti.</li> <li>5. Mengingatkan kepada ibu untuk mengisi lembar pemantauan ibu hamil secara mandiri di buku KIA dan tabel TTD secara teratur setelah</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>mengonsumsi TTD, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>6. Memberikan terapi TTD 1x1 (fe 60 mg + asam folat 400 mcg), kalsium 1x500mg, vitamin C 1x50mg diberikan 30 tablet diminum sesudah makan, ibu bersedia meminumnya.</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 1 bulan berikutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</p>	
<p>Rabu, 17 Desember 2025 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin meminum vitamin yang diberikan. Gerakan janin aktif. Ibu sudah berdiskusi dan memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 58,3 kg, TB 153 cm, TD 113/71 mmHg, N 91 x/menit, S 36,8°C, R 20 x/menit, Lp 98 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU 3 jari atas pusat (27 cm), DJJ 139 x/menit kuat dan teratur.</p> <p>A: G1P0A0 UK 29 minggu 6 hari T/H Intrauterine</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang pola nutrisi dan pola istirahat, ibu mengerti.</li> <li>4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengisi lembar pemantauan ibu hamil secara mandiri di buku KIA dan tabel TTD secara teratur setelah mengonsumsi TTD, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memberikan terapi TTD 1x1 (fe 60 mg + asam folat 400 mcg), kalsium 1x500mg, vitamin C 1x50mg diberikan 30 tablet diminum sesudah makan, ibu bersedia meminumnya.</li> <li>6. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 1 bulan berikutnya untuk cek lab atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>Kamis, 15 Januari 2026 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan dan ingin cek lab. Ibu mengatakan ada keluhan sering BAK. Gerakan janin aktif. Ibu mengatakan sudah rutin meminum vitamin yang diberikan. Ibu mengatakan</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>sudah yakin akan menggunakan KB suntik 3 bulan.</p> <p>Riwayat pemeriksaan USG (09-01-2026): TD 113/73 mmHg, BPD 8.43 cm, AC 30.30 cm, GA 34w2d, EFW 2332 gram.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 59,6 kg, TB 153 cm, TD 112/73 mmHg, N 88 x/menit, S 36,8°C, R 20 x/menit, Lp 101 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU pertengahan pusat px (32 cm), DJJ 137 x/menit kuat dan teratur, TBJ 3255 gram.</p> <p>Pemeriksaan penunjang: Hb 12 g/dl, GDS 110 mg/dl, protein urine negatif, glukosa urine normal.</p> <p>A: G1P0A0 UK 34 minggu T/H Intrauterine</p> <p>Masalah: ibu mengeluh sering buang air kecil</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa keluhan sering kencing merupakan kondisi yang fisiologis pada trimester III akibat adanya penurunan kepala janin yang menekan kandung kemih ibu, ibu mengerti.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>3. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi sering buang air kecil yaitu dengan cara mengurangi asupan cairan menjelang tidur untuk menurunkan frekuensi BAK saat malam hari namun tetap penuhi kebutuhan cairan di siang hari serta tidak menahan saat ingin BAK, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya trimester III, ibu mengerti.</p> <p>5. Memberikann KIE tentang pola nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i>, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan kepada ibu untuk mengisi lembar pemantauan ibu hamil secara mandiri di buku KIA dan tabel TTD secara teratur setelah mengonsumsi TTD, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>7. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu dengan menggunakan instrumen <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS), hasil skrining normal dengan skor 0.</p> <p>8. Memberikan terapi TTD 1x1 (fe 60 mg + asam folat 400 mcg), kalsium 1x500mg, vitamin C 1x50mg</p>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>diberikan 30 tablet diminum sesudah makan, ibu bersedia meminumnya.</p> <p>9. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 2 minggu berikutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</p>	
<p>Selasa, 27 Januari 2026 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan rutin minum air putih dan ibu tidak menahan keinginan untuk BAK. Ibu mengatakan ada keluhan sakit pinggang dan sulit tidur karena sakit pinggang yang ibu rasakan. Ibu mengatakan sudah rutin meminum vitamin yang diberikan. Gerakan janin aktif.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 60,1 kg, TB 153 cm, TD 103/70 mmHg, N 82 x/menit, S 36,5°C, R 20 x/menit, Lp 102 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU 3 jari dibawah px (33 cm), DJJ 130 x/menit kuat dan teratur, TBJ 3255 gram.</p> <p>A: G1P0A0 UK 35 minggu 5 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah: ibu mengeluh sakit pinggang dan sulit tidur karena sakit pinggang</p> <p>P:</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengurangi sakit pinggang selama kehamilan, seperti menjaga postur tubuh yang baik, menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, melakukan peregangan ringan atau senam hamil, menggunakan alas kaki yang nyaman, beristirahat yang cukup, menghindari mengangkat beban berat, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan relaksasi sebelum tidur agar kualitas tidur lebih baik seperti mengatur posisi tidur yang nyaman untuk membantu mengurangi nyeri pinggang dan mempermudah tidur serta mandi air hangat, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil untuk mengurangi nyeri pinggang yang ibu alami, tempat di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara tanggal 30 Januari 2026, ibu bersedia untuk datang.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya trimester III, ibu mengerti.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang pola nutrisi dan pola istirahat, ibu mengerti.</p> <p>7. Mengingatkan kepada ibu untuk mengisi lembar pemantauan ibu hamil secara mandiri di buku KIA dan tabel TTD secara teratur setelah mengonsumsi TTD, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 2 minggu berikutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</p>	
<p>Jumat, 30 Januari 2026 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan akan mengikuti kelas ibu hamil. Ibu mengatakan keluhan nyeri pinggang sudah mulai berkurang dan ibu sudah mandi menggunakan air hangat serta ibu sudah mulai bisa tidur dengan nyenyak. Ibu mengatakan tetap rutin minum air putih dan tidak menahan keinginan untuk BAK. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan rutin meminum vitamin yang diberikan. Gerakan janin aktif.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 60,5 kg, TB 153 cm, TD 109/70 mmHg, N 93 x/menit, S 36,5°C, R 20 x/menit, Lp</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>102 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU 33 cm.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras dan memanjang.</p> <p>Leopold III: bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: sejajar.</p> <p>DJJ 144 x/menit kuat dan teratur, TBJ 3255 gram.</p> <p>A: G1P0A0 UK 36 minggu 1 hari Preskep        ⊕ PUKA T/H Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang manfaat kelas ibu hamil, ibu mengerti.</li> <li>3. Melakukan persiapan kelas ibu hamil, alat telah disiapkan.</li> <li>4. Memberikan materi kelas ibu hamil, ibu mengerti.</li> <li>5. Memulai kelas ibu hamil dengan durasi kurang lebih 1 jam, dan kelas</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>ibu hamil berlangsung dengan baik, ibu tampak lebih rileks dan nyeri pinggang ibu berkurang.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk melakukan pijat perineum yang sudah dijelaskan saat kelas ibu hamil, ibu mengerti.</p> <p>7. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan, ibu mengerti.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 1 minggu berikutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</p>	
<p>Rabu, 4 Februari 2026 Pukul 14.30 WITA di Rumah Ibu "EA"</p>	<p>S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan keluhan sakit pinggang yang dirasakan sudah berkurang dan tidur ibu sudah nyenyak. Ibu sudah mandi menggunakan air hangat dan menjadi lebih rileks. Ibu mengatakan rutin minum air putih dan tidak menahan keinginan untuk BAK. Gerakan janin aktif.</p> <p>Riwayat USG (30-01-2026): TD: 115/67 mmHg, BPD 9.11 cm, AC 32.56 cm, GA 36w3d, EDD 21-02-2026, EFW 2990 gram.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB: 60,5 kg, TB 153 cm, TD 110/70</p>	<p>Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>mmHg, N 90 x/menit, S: 36,6°C, R 20 x/menit, TFU 33 cm.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras dan memanjang.</p> <p>Leopold III: bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: sejajar.</p> <p>DJJ 145 x/menit kuat dan teratur, TBJ 3255 gram.</p> <p>A: G1P0A0 UK 36 minggu 6 hari Preskep          U PUKA T/H Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang manfaat menggunakan <i>gym ball</i> yaitu mengurangi dan mencegah nyeri punggung, dapat meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, dapat memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan menggunakan <i>gym ball</i>, ibu dapat melakukannya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan <i>gym ball</i> yang diberikan setiap hari untuk mengurangi sakit pinggang yang ibu alami, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memberikan ibu aromaterapi lavender agar meningkatkan kualitas tidur ibu, ibu mengerti.</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin meminum vitamin yang diberikan, ibu mengerti.</li> <li>7. Mengingatkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan, ibu mengerti.</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>Jumat, 6 Februari 2026 Pukul 09.15 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan sudah rutin menggunakan <i>gym ball</i> dan sakit pinggang ibu sudah berkurang sejak rutin menggunakan <i>gym ball</i>. Ibu sudah menggunakan aromaterapi lavender dan tidur ibu jadi lebih nyenyak. Ibu mengatakan rutin minum air putih dan tidak menahan keinginan untuk BAK. Ibu</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>sudah rutin meminum vitamin yang diberikan. Gerakan janin aktif.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 61 kg, TB 153 cm, TD 110/71 mmHg, N 100 x/menit, S 36,5°C, R 20 x/menit, Lp 103 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU 33 cm.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras dan memanjang.</p> <p>Leopold III: bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: sejajar.</p> <p>DJJ 147 x/menit kuat dan teratur, TBJ 3255 gram.</p> <p>A: G1P0A0 UK 37 minggu 1 hari Preskep ⊕ PUKA T/H Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk terus menggunakan <i>gym ball</i>, ibu bersedia.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan KIE tentang pola nutrisi dan pola istirahat, ibu mengerti.</li> <li>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada proses persalinan, ibu mengerti.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan, ibu mengerti.</li> <li>6. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti.</li> <li>7. Memberikan KIE tentang proses IMD kepada ibu, ibu mengerti.</li> <li>8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 1 minggu berikutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>Jumat, 13 Februari 2026 Pukul 08.35 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan sudah rutin menggunakan <i>gym ball</i> dan sakit pinggang ibu sudah berkurang sejak rutin menggunakan <i>gym ball</i>. Ibu sudah menggunakan aromaterapi lavender dan tidur ibu jadi lebih nyenyak. Ibu mengatakan rutin minum air putih dan tidak menahan keinginan untuk BAK. Ibu sudah rutin minum vitamin yang diberikan. Gerakan janin aktif.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 61,5 kg, TB 153 cm, TD 117/61 mmHg, N</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>93 x/menit, R 20 x/menit, S 36,5°C, Lp 103 cm, BB sebelum hamil 49 kg, IMT 20,9 kg/m<sup>2</sup>, postur tubuh normal, TFU 34 cm.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras dan memanjang.</p> <p>Leopold III: bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: sejajar.</p> <p>DJJ 144 x/menit kuat dan teratur, TBJ 3410 gram.</p> <p>A: G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari Preskep ⊕ PUKA T/H Intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk terus menggunakan <i>gym ball</i> dan aromaterapi lavender yang diberikan, ibu bersedia.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan jalan-jalan sore, ibu bersedia.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengingatnkan tentang tanda bahaya pada proses persalinan, ibu mengerti.</li> <li>5. Mengingatnkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan, ibu mengerti.</li> <li>6. Mengingatnkan tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti.</li> <li>7. Mengingatnkan ibu tentang proses IMD kepada ibu, ibu mengerti.</li> <li>8. Memberikan terapi TTD 1x1 (fe 60 mg + asam folat 400 mcg), kalsium 1x500mg, vitamin C 1x50mg diberikan 30 tablet diminum sesudah makan, ibu bersedia meminumnya.</li> <li>9. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang dalam 1 minggu berikutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</li> </ol>	

## 2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EA” selama proses persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 27 Februari 2026 Pukul 06.00 WITA ibu mengeluh sakit perut hilang timbul, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah pada pukul 08.00 WITA, tidak disertai keluar air. Gerakan janin masih terasa aktif. Berikut adalah rangkaian asuhan yang diberikan selama proses persalinan Ibu “EA”.

**Tabel 5**  
**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Selama Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara Komprehensif**

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
<p>Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 13.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>S: Ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 06.00 WITA (27/02/2026), ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 08.00 WITA (27/02/2026), ibu mengatakan tidak ada keluar air dan gerakan janin masih aktif. Ibu makan terakhir pukul 12.00 WITA porsi sedang terdiri dari nasi, ayam, telur, dan sayur. Ibu minum terakhir 12.00 WITA satu gelas air mineral. Ibu BAB terakhir jam 06.00 WITA dengan konsistensi lembek, ibu BAK terakhir pukul 13.00 WITA warna jernih kekuningan. Dana persalinan menggunakan BPJS. Ibu telah membawa perlengkapan persalinan. Ibu siap melakukan proses persalinan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran compomentis, BB 61,6 kg, TD 118/77 mmHg, N 90 x/menit, S 36,7°C, R 20 x/menit, TFU 34 cm.</p> <p>Leopold I: TFU pertengahan px-pusat, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan keras dan memanjang.</p>	<p>Bidan VK &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>Leopold III: bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: sejajar.</p> <p>DJJ 141 x/menit kuat dan teratur, His 3x10' durasi 30-35", Perlimaan 3/5. Pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran lendir campur darah, tidak ada keluar air.</p> <p>VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 4 cm, effacement 25%, ketuban utuh, presentasi kepala, UUK kiri depan, moulage 0, penurunan Hodge II-Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine + PK. I Fase aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> secara tertulis terkait tindakan persalinan normal, ibu dan suami setuju dan surat telah ditandatangani.</li> <li>3. Memfasilitasi dan membimbing ibu dalam membantu menggunakan <i>gym ball</i> untuk membantu penurunan kepala bayi, ibu dapat melakukannya.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	<p>4. Memfasilitasi ibu untuk membantu melakukan teknik <i>rebozo</i> untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu, ibu mengerti.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada suami untuk membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, dan BAB/BAK, suami bersedia.</p> <p>6. Menyiapkan alat, bahan dan lingkungan untuk proses persalinan, alat, bahan dan lingkungan sudah siap.</p> <p>7. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan, hasil terlampir di lembar partograf.</p>	
<p>Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 17.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>S: Ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan nyeri yang dirasakan semakin kuat.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/79 mmHg, N 93 x/menit, S 36,6°C, R 20 x/menit, His 4-5x10' durasi 40-45", DJJ 132 x/menit kuat dan teratur.</p> <p>VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 8 cm, effacement 75%, ketuban utuh, presentasi kepala, UUK di depan, moulage 0, penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine + PK. I Fase aktif</p>	<p>Bidan VK &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi, suami bersedia membantu.</li> <li>3. Memfasilitasi ibu dalam membantu kebutuhan eliminasi, ibu sudah BAK.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk melakukan teknik pernapasan untuk relaksasi, ibu dapat melakukannya.</li> <li>5. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, serta kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf.</li> </ol>	
<p>Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 18.45 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras dan semakin sering, ibu merasa ingin mencedan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, N 95 x/menit, R 20 x/menit, His 5x10' durasi 50-55", DJJ 134 x/menit kuat dan teratur.</p> <p>VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban jernih, presentasi kepala, UUK di depan, moulage 0, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine + PK. II</p>	<p>Bidan VK &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Membimbing posisi nyaman ibu untuk bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.</li> <li>3. Mendekatkan alat dan menggunakan APD lengkap, APD sudah terpakai dan alat sudah siap.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk meneran dengan efektif dan memperhatikan keadaan ibu dan janin, ibu mengerti dan mampu meneran dengan baik.</li> <li>5. Memeriksa DJJ disela-sela kontraksi, DJJ terdektesi normal.</li> <li>6. Membimbing suami untuk memberikan <i>support</i> kepada ibu dan memfasilitasi ibu untuk minum, suami bersedia dan sudah berdiri di samping ibu.</li> <li>7. Memimpin persalinan sesuai dengan APN, bayi lahir pukul 19.50 WITA segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.</li> </ol>	
<p>Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 19.50 WITA di UPTD</p>	<p>S: Ibu merasa lega bayinya telah lahir dan ibu merasa mulas pada perutnya.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, perdarahan</p>	<p>Bidan VK &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Puskesmas I Denpasar Timur	tidak aktif. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu perubahan bentuk rahim menjadi globular, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah. A: G1P0A0 P Spt B + PK III + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P:	
Pukul 19.51 WITA	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait pemberian oksitosin, ibu dan suami bersedia.	
Pukul 19.52 WITA	3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha, oksitosin sudah diberikan.	
Pukul 19.53 WITA	4. Mengeringkan badan bayi tanpa membersihkan verniks, bayi sudah dikeringkan.	
Pukul 19.53 WITA	5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, tali pusat tidak berdenyut, tidak ada perdarahan.	
Pukul 19.55 WITA	6. Meletakkan bayi tengkurap pada dada ibu dan membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu, sudah dilakukan.	
Pukul 19.55 WITA	7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta,	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>plasenta lahir pukul 19.55 WITA plasenta lengkap.</p> <p>8. Melakukan <i>masase</i> dan memastikan uterus berkontraksi baik, uterus berkontraksi dengan baik.</p> <p>9. Memastikan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta telah lengkap.</p>	
<p>Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 19.55 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>S: Ibu merasa lega karna bayi dan plasenta telah lahir.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 98 x/menit, S 36,7°C, R 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, terdaat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum.</p> <p>A: P1A0 P spt B + PK IV + Laserasi grade II + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>Membersihkan ibu dan mengecek adanya laserasi pada jalan lahir serta adanya perdarahan, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum.</li> <li>Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan selanjutnya yaitu akan</li> </ol>	<p>Bidan VK &amp; Listya</p>

<b>Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda Tangan/Nama</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	<p>dilakukan penjahitan perineum dengan anastesi, ibu paham dan bersedia.</p> <p>4. Melakukan penjahitan laserasi dengan anastesi lokal, jahitan perineum terpaut dengan baik.</p> <p>5. Mengevaluasi perdarahan, jumlah perdarahan <math>\pm 100</math> cc dan perdarahan tidak aktif.</p> <p>6. Membersihkan ibu, lingkungan dan alat, ibu lingkungan dan alat telah bersih.</p> <p>7. Mengevaluasi kontraksi uterus dan mengajarkan ibu dan suami massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya.</p>	
Pukul 20.25 WITA	<p>8. Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak dapat mencapai putting susu ibu dan mampu menghidap putting.</p> <p>9. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, darah yang keluar dan kandung kemih, hasil terlampir pada partograf.</p>	
Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 20.55 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi dalam keadaan hangat</p> <p>O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 141 x/menit, R 45 x/menit, S</p>	Bidan VK & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
<p>Pukul 21.00 WITA</p> <p>Pukul 21.02 WITA</p>	<p>36,7°C, BBL 3350 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, BAB/BAK : -/-</p> <p>A: Neonatus aterm usia 1 jam + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami bersedia dan menyetujuinya.</li> <li>3. Memberikan salep mata tetracyklin 1% pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi.</li> <li>4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi secara IM dengan dosis 0,5 ml, tidak ada reaksi alergi.</li> <li>5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril.</li> <li>6. Memakaikan baju bayi, popok, topi, serta bedong, bayi dalam keadaan hangat.</li> <li>7. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan miring ke kanan dengan teknik menyusui yang benar dan bayi dapat menyusu dengan efektif.</li> <li>8. Memberikan KIE ibu dan bapak tentang tanda bahaya bayi baru lahir, cara</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	menjaga bayi agar tetap hangat, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 20.55 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S: Ibu merasa sedikit nyeri pada jahitannya dan ibu merasa lelah setelah melewati persalinan.</p> <p>O: Ibu: KU baik, kesadaran composmentis, TD 113/75 mmHg, N 83 x/menit, R 20 x/menit, S 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>A: P1A0 P spt B 1 jam postpartum + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang perawatan luka perineum, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan terlebih dahulu, lalu duduk di pinggir tempat tidur dan mulai berjalan pelan-pelan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu bersedia melakukannya.</li> </ol>	Bidan VK & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dan kontraksi uterus lembek, ibu mengerti.	
Jumat, 27 Februari 2026 Pukul 21.55 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S: Ibu merasa sedikit nyeri pada jahitannya dan ibu merasa lelah setelah melewati persalinan.</p> <p>O: Ibu: KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/71 mmHg, N 85 x/menit, R 20 x/menit, S 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi: KU baik, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, S; 36,7°C, HR: 140x/mnt, R: 42 x/ mnt, BAB/BAK: +/+.</p> <p>A: P1A0 P spt B 2 jam postpartum + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <p>6. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</p> <p>7. Memberikan KIE tentang perawatan luka perineum, ibu mengerti.</p> <p>8. Memberikan KIE tentang ASI <i>on demand</i>, ibu mengerti.</p> <p>9. Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi dan segera ganti pakaian jika basah, ibu mngerti.</p>	Bidan VK & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	10. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dan kontraksi uterus lembek, ibu mengerti.	
	11. Memberikan KIE tentang mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan terlebih dahulu, lalu duduk di pinggir tempat tidur dan mulai berjalan pelan-pelan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	12. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0, ibu dan suami setuju.	
Pukul 22.00 WITA	13. Menyuntikkan HB-0 0,5 ml pada 1/3 paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi.	
	14. Melakukan kolaborasi dengan dokter pemberian terapi, amoxicillin 3x500mg, paracetamol 3x500mg, tablet tambah darah 1x60mg, vitamin A 1x200.000 IU diminum sesudah makan, ibu mengerti.	
	15. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah diruang nifas.	

### 3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EA” selama selama masa nifas sampai 42 hari

Asuhan kebidanan masa nifas Ibu “EA” dimulai sejak 2 jam setelah persalinan hingga 42 hari. Selama periode tersebut, kondisi ibu dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi. Proses menyusui berjalan dengan baik, ibu

menunjukkan kemampuan yang baik dalam merawat bayinya dan mendapatkan dukungan dari suami yang membantu kelancaran masa nifas. Informasi yang diperoleh berasal wawancara langsung dengan Ibu “EA” serta dokumentasi yang tercatat di dalam buku KIA. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut:

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas secara Komprehensif**

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 28 Februari 2026 Pukul 07.55 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	Kunjungan nifas ke-1  S: Ibu mengatakan masih mulas pada perutnya dan jahitan masih nyeri. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu sudah dapat melakukan <i>massase fundus uteri</i> .  O: KU baik, kesadaran composmentis, TD 116/62 mmHg. N 98 x/menit, S 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.  A: P1A0 P spt B + 12 jam pospartum  P:  1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti.  2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas yang dirasakan disebabkan karena	Bidan VK &  Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>kontraksi rahim yang kembali seperti semula, ibu mengerti.</p> <p>3. Mengingatkan tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup, ibu mengerti.</p> <p>5. Membimbing ibu untuk melakukan senam kagel, ibu mampu melakukannya.</p> <p>6. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu agar memperlancar ASI, ibu merasa rileks dan nyaman.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara merawat luka jahitan perineum yaitu dengan menjaga kebersihan perineum, tidak mencuci menggunakan air hangat serta keringkan dengan tisu atau handuk agar tidak basah dan lembab, ibu mengerti.</p> <p>8. Memberitahu ibu dan suami untuk memanggil bidan jika ada keluhan, ibu dan suami mengerti.</p>	
<p>Senin, 2 Maret 2026 Pukul 08.00 WITA di UPTD</p>	<p>Kunjungan nifas ke-2 S: Ibu mengatakan saat ini ASI yang keluar lancar dan sudah memberikan bayinya ASI setiap 2-3 jam sekali. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam makan, minum, BAB,</p>	<p>Bidan KIA &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Puskesmas I Denpasar Timur	<p>BAK dan istirahat. Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dan menu bervariasi, BAB 1 kali sehari dan BAK 6-8 kali/hari. Ibu mengatakan tidur siang <math>\pm</math> 1 jam/hari dan tidur malam <math>\pm</math> 6 jam/hari. Ibu merasa senang mengasuh bayinya, ibu sudah bisa memandikan dan mengganti popok bayi sendiri. Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 109/70 mmHg, N: 87 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: P1A0 P spt B + hari ke-3 postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup, ibu mengerti.</li> <li>3. Mengingatkan tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan senam kagel dan jangan aktivitas terlalu berlebihan, ibu mengerti.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk terus melakukan pijat oksitosin yang dibantu suami, ibu mengerti.</p> <p>6. Memberikan ibu vitamin A 1x200.000 IU, ibu bersedia meminumnya.</p> <p>7. Menginformasikan kunjungan ulang di hari ke 8-28 hari atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</p>	
<p>Sabtu, 21 Maret 2026 Pukul 12.00 WITA di Rumah Ibu "EA"</p>	<p>Kunjungan nifas ke-3</p> <p>S: Ibu mengetakan tidak ada keluhan. Ibu telah melakukan pijat oksitosin dibantu suami, ibu melakukan senam kegel, ibu mengatakan istirahat cukup dan makan teratur. Ibu merasa senang karena bayi dapat menyusu dengan baik, ibu juga mendapatkan dukungan yang baik dari suami dan keluarga.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, N: 85 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, payudara bersih, puting menonjol, ASI lancar, TFU tidak teraba, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea alba, jahitan periuneum utuh dan tidak ada infeksi.</p> <p>A: P1A0 P spt B + hari ke-22 postpartum</p> <p>P:</p>	<p>Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu dengan menggunakan instrumen <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS), hasil skrining normal dengan skor 0.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup dan pola makan, ibu mengerti.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan senam kagel dan jangan aktivitas terlalu berlebihan, ibu mengerti.</li> <li>5. Membimbing ibu dalam melakukan pijat oksitosin supaya melancarkan ASI, ibu mengerti.</li> <li>6. Memberikan KIE mengenai penggunaan KB, ibu dan suami sepakat menggunakan KB suntik 3 bulan.</li> <li>7. Menginformasikan ibu untuk kontrol ulang di hari ke 29-42 hari, ibu mengerti.</li> </ol>	
Minggu, 5 April 2026 Pukul 12.00 WITA di Rumah Ibu "EA"	Kunjungan nifas ke-4 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran darah tidak ada. Ibu mengatakan belum berhubungan seksual dengan suami. Ibu mengatakan tidak ada masalah saat makan, minum BAB, dan BAK. Ibu beristirahat yang cukup. Aktivitas yang	Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>dilakukan ibu ringan, ibu sudah mampu merawat bayinya.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, N 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, payudara bersih dan ASI lancar, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan. Pengeluaran lochea sudah tidak ada, tidak ada infeksi.</p> <p>A: P1A0 P spt B + hari ke-38 postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE agar ibu dan suami tidak melakukan hubungan seksual sebelum KB, ibu bersedia.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola makan, istirahat yang cukup, ibu mengerti.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu mengerti.</li> <li>5. Memberikan KIE tentang efek samping KB suntik 3 bulan, ibu mengerti.</li> <li>6. Mengingatkan ibu kunjungan ulang ke puskesmas tanggal 10 April 2026 guna mendapatkan asuhan penggunaan KB suntik 3 bulan, ibu paham dan bersedia datang.</li> </ol>	

<b>Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda Tangan/Nama</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Jumat, 10 April 2026 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskemas I Denpasar Utara	<p>S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu mengatakan sudah mengetahui kelebihan dan efek samping KB suntik 3 bulan. Ibu belum melakukan hubungan seksual. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola makan. Ibu mengatakan sudah siap untuk melakukan KB suntik 3 bulan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB: 54 kg, TB: 153 cm, TD: 110/75 mmHg, N 88 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,6°C.</p> <p>A: P1A0 P Spt B + hari ke-42 Postpartum + Akseptor baru KB suntik 3 bulan</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Mengingatkan ibu tentang efek samping KB suntik 3 bulan, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan <i>informed consent</i> untuk dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan, ibu bersedia.</li> <li>4. Menyiapkan alat, bahan dan lingkungan, alat, bahan dan lingkungan sudah siap.</li> <li>5. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan pada 1/3 Spina Illiaca Anterior Superior secara IM, tidak ada reaksi alergi.</li> </ol>	Bidan KIA & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang KB suntik 3 bulan pada tanggal 3 Juli 2026, ibu bersedia.	

#### 4. Penerapan asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi umur 42 hari pada bayi Ibu “EA”

Penulis memberikan asuhan neonatus kepada bayi Ibu “EA” di puskesmas serta melalui kunjungan rumah. Bayi ibu “EA” selama masa neonatus tidak ada komplikasi. Perkembangan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ibu “EA” disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 7**  
**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Bayi Ibu “EA” secara Komprehensif Selama Neonatus dan Bayi Umur 42 Hari**

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 28 Februari 2026 Pukul 07.55 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	Kunjungan neonatus ke-1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on-demand</i> , bayi sudah BAB sebanyak 1 kali warna hitam kental, konsistensi lengket, BAK 2 kali warna kuning jernih. Bayi telah diberikan HB-0 2 jam setelah lahir.	Bidan VK & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR: 144 x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36,7°C, BB 3350 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm. Pemeriksaan fisik bayi: pemeriksaan kepala yaitu bentuk simetris, ubun-ubun datar, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan, mukosa bibir lembab, palatum ada, reflek <i>rooting</i> positif, bentuk leher normal dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan dada simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan payudara tidak ada kelainan, axila tidak ada pembesaran, abdomen tidak ada distensi, bising usus ada, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi, punggung bayi simetris, pemeriksaan genetalia pada jenis kelamin perempuan normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, pengeluaran tidak ada, pemeriksaan anus yaitu terdapat lubang anus dan tidak ada pengeluaran, ekstremitas tidak ada oedema, bentuk simetris, kuku jari kemerahan, jumlah jari tangan maupun kaki lengkap, gerak aktif,</p>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>tidak ada kelainan. Reflek <i>glabella</i> (+), reflek <i>rooting</i> (+), reflek <i>sucking</i> (+), reflek <i>swallowing</i> (+), reflek <i>moro</i> (+), reflek <i>tonic neck</i> (+), reflek <i>graps</i> (+).</p> <p>A: Neonatus aterm usia 12 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa neonatus seperti bayi lemas, kulit bayi kuning, kesulitan bernafas, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE agar ibu tetap memberikan ASI secara <i>on-demand</i> jika tidur terlalu lama dibangunkan setiap 2 jam, ibu mengerti.</li> <li>4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, ibu mengerti.</li> <li>5. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, ibu dan suami sudah mampu melakukannya.</li> <li>6. Memberitahu ibu dan keluarga memanggil bidan jika terdapat keluhan, ibu mengerti.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Minggu, 1 Maret 2026 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on-demand</i>, bayi sudah BAB sebanyak 2 kali warna hitam kental, konsistensi lengket, BAK 2 kali warna kuning jernih.</p> <p>O: KU baik, tidak ada ikterus, HR: 148 x/menit, R: 40 x/menit, S: 36,8°, BB: 3350 gram, PB: 50 cm, menyusu kuat, pemeriksaan fisik normal, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi dada, tali pusat bersih dan terawat.</p> <p>A: Neonatus aterm umur 48 jam dengan masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>3. Menjelaskan tentang SHK dan PJB kepada ibu dan suami serta prosedur pengambilan sampel, ibu mengerti.</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu apabila ibu tidak dihubungi terkait hasil Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), hal tersebut umumnya menunjukkan bahwa hasil skrining bayi normal atau tidak</li> </ol>	Bidan VK & Listya

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>ditemukan dugaan hipotiroid kongenital, ibu mengerti.</p> <p>5. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan, ibu setuju.</p> <p>6. Melakukan pengambilan darah pada tumit kaki bayi dan ditetaskan di kertas sampel, kerta sampel sudah terisi.</p> <p>7. Melakukan pemasangan <i>pulse oximeter</i> pada salah satu kaki dan tangan kanan bayi secara bergantian, hasil SpO2 kaki 99% dan pada tangan kanan SpO2 99% yang menandakan hasil lolos.</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan neonatal selanjutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</p>	
<p>Senin, 2 Maret 2026 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>Kunjungan neonatus ke-2</p> <p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol ke puskesmas. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan Bayi menyusu kuat setiap 2 jam sekali. Ibu sudah menjaga kehangatan bayi. Ibu mengatakan sudah mampu melakukan perawatan tali pusat.</p> <p>O: KU baik, tidak ada ikterus, HR: 148 x/menit, R: 40 x/menit, S: 36,8°, BB: 3350 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm, menyusu kuat, pemeriksaan fisik normal, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi dada, tali pusat bersih dan terawat.</p>	<p>Bidan VK &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	<p>A: Neonatus aterm umur 72 jam dengan masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.</li> <li>2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya selama masa neonatus, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE ibu agar tetap memberikan ASI secara <i>on-demand</i> jika tidur terlalu lama dibangunkan setiap 2 jam, ibu mengerti.</li> <li>4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, ibu mengerti.</li> <li>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan neonatal selanjutnya atau bila ada keluhan, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>Sabtu, 21 Maret 2026 Pukul 12.00 WITA di Rumah Ibu "EA"</p>	<p>Kunjungan neonatus ke-3</p> <p>S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan sehat, ibu mengatakan bayi minum ASI setiap 2-3 jam sekali. Ibu sudah menjemur bayi setiap pagi, BAK bayi 6-8 kali/hari, BAB 3-4 kali/hari konsistensi lembek warna kekuningan. Ibu mengatakan tidak dihubungi terkait hasil SHK.</p> <p>O: KU baik, kulit kemerahan, tidak ada ikterus, S: 36,7°C, HR: 144 x/menit, P: 45 x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas</p>	<p>Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>normal, tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus sehat umur 22 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya selama masa neonatus, ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE ibu agar tetap memberikan ASI secara on-demand jika tidur terlalu lama dibangunkan setiap 2 jam, ibu mengerti.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO, bayi terlihat nyaman dan ibu bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, ibu mengerti.</li> </ol>	
<p>Rabu, 25 Maret 2026 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan sehat, ibu hari ini datang ke puskesmas untuk imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengatakan bayi minum ASI setiap 2-3 jam sekali. Ibu sudah menjemur bayi setiap pagi, BAK bayi 6-8 kali/hari, BAB 3-4 kali/hari konsistensi lembek warna kekuningan. Ibu mengatakan tidak dihubungi terkait hasil SHK.</p>	<p>Bidan Poli Anak &amp; Listya</p>

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	<p>O: KU baik, kulit kemerahan, tidak ada ikterus, S: 36,8°C, HR: 140 x/menit, P: 43 x/menit, BB: 4.200 gram, PB: 53 cm, LK: 36 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus sehat umur 26 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat, efek samping, cara pemberian imunisasi, dan cara mengatasi efek samping dari pemberian imunisasi BCG pada bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia bayinya diimunisasi.</li> <li>3. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan pada bayinya, ibu dan suami mengerti.</li> <li>4. Memberikan polio tetes melalui oral sebanyak 2 tetes, tidak ada reaksi muntah.</li> <li>5. Melakukan injeksi vaksin BCG pada lengan kanan bayi secara intrakutan sebanyak 0,05ml, terdapat gelembung putih dan bekas parut pada bekas suntikan.</li> </ol>	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	6. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, ibu mengerti.	
Minggu, 5 April 2026 Pukul 12.00 WITA di Rumah Ibu "EA"	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat. Ibu mengatakan memberikan ASI <i>on-demand</i>. Ibu selalu menjaga kehangatan bayi. Ibu mengatakan sudah tidak menyentuh area pada bekas suntikan BCG menjaga kebersihannya dan tidak dipencet atau diolesi obat sembarangan. Ibu mengatakan tidak dihubungi terkait hasil SHK.</p> <p>O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada ikterus, S: 36,6°C, HR: 148 x/menit, R: 46 x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>A: Bayi sehat usia 38 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.</li> <li>2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya pada buku KIA dengan mengisi tanda centang sesuai dengan umurnya, ibu bersedia melakukannya.</li> </ol>	Listya

<b>Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda Tangan/Nama</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
	3. Menganjurkan ibu untuk menstimulasi bayinya secara berkala sesuai umur bayinya, ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang pijat bayi dan manfaat pijat bayi, ibu mengerti. 5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO, bayi terlihat nyaman dan ibu bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk jadwal imunisasi selanjutnya saat bayi berusia 2 bulan, ibu mengerti.	

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EA” dari usia kehamilan 23 minggu sampai menjelang persalinan di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara**

Berdasarkan Permenkes No. 6 Tahun 2024 pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan meliputi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.

Ibu “EA” melakukan ANC sudah sesuai dengan standar yaitu melakukan kontak dengan dokter Sp.OG lebih dari standar asuhan yaitu 2 kali di trimester I dan 1 kali di dokter Sp.OG, dan 2 kali di dokter Sp.OG. Berdasarkan Permenkes No. 6 tahun 2024 disebutkan bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling

sedikit dua kali oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan trimester ketiga.

Penulis kontak pertama kali dengan ibu “EA”, didapatkan skor Poedji Rohjati ibu memiliki skor 2, ibu termasuk ibu hamil dengan risiko rendah. Pada kehamilan trimester I ibu sudah melakukan pemeriksaan tiga kali yaitu satu kali di Puskesmas I Denpasar Utara dan 2 kali di dr. SpOG ibu sudah melakan ANC sesuai standar. Pemeriksaan yang dilakukan secara umum dan sesuai dengan standar Buku KIA Tahun 2024 yaitu kriteria 12T meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, tekanan darah, penilaian status gizi melalui lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri, presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining tetanus, pemberian minimal 180 tablet suplemen zat besi, pemeriksaan laboratorium, skrining kesehatan jiwa, penatalaksanaan kasus sesuai hasil temuan klinis, konseling, serta pemeriksaan USG.

Pengukuran berat badan dan tinggi badan yang didapatkan BB: 54,5 kg, TB 153 cm, berat badan sebelum hamil adalah 49 kg sehingga IMT ibu adalah  $20,9 \text{ kg/m}^2$ . Kekurangan berat badan dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan apabila kelebihan berat badan berpotensi memiliki risiko terhadap penyakit degeneratif. Penting untuk mempertahankan berat badan normal sehingga mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang (Depkes, 2011 dalam Riantika dkk., 2022). Sesuai IMT ibu “EA” maka direkomendasikan peningkatan berat badan sesuai standar adalah 11,5-16 kg. Peningkatan berat badan ibu “EA” selama kehamilan sebanyak 12,5 kg, di mana kondisi ini sudah sesuai dengan standar yang diharapkan. Tinggi badan ibu 153 cm sudah melebihi 145 cm, sehingga tidak ada faktor risiko adanya panggul sempit dan kemungkinan untuk melahirkan normal cukup besar. Hipertensi dalam kehamilan masih banyak dialami oleh ibu hamil dan dapat

menyebabkan kematian pada ibu. Hipertensi dalam kehamilan adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg (Novianti dkk., 2021). Pengukuran tekanan darah ibu “EA” selama hamil berkisar sistole 100-120 dan diastole 70-80 mmHg, termasuk dalam batas normal.

Pengukuran lingkaran lengan atas juga diukur pada saat pemeriksaan pertama. Hasil pengukuran LILA didapati hasil 24 cm. LILA Ibu “EA” termasuk dalam batas normal yaitu diatas 23,5 cm apabila kurang dari 23,5 cm dapat dikatakan ia mengalami kekurangan gizi kronis (KEK). Ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) akan beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah sehingga akan membawa resiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Manik dan Rindu, 2023). Ibu “EA” dapat dikategorikan status gizi baik tidak ada faktor risiko KEK.

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) digunakan sebagai suatu indikator kemajuan pertumbuhan janin yaitu dengan cara menghitung taksiran berat badan janin (Fauziyah dkk., 2021). Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan maka tidak menutup kemungkinan adanya gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur kehamilan 20 minggu hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu yaitu +2cm atau -2cm (Kasmiati dkk., 2023). Berdasarkan hasil pengukuran TFU Ibu “EA” pada UK 23 minggu mcd 22 cm, UK 26 minggu 2 hari didapatkan mcd 25 cm, UK 29 minggu 6 hari didapatkan mcd 27 cm, UK 34 minggu didapatkan mcd 32 cm, UK 35 minggu 5 hari didapatkan mcd 33 cm, UK 36 minggu 1 hari didapatkan mcd 33 cm, UK 36 minggu 6 hari didapatkan mcd 33 cm, UK 37 minggu 1 hari didapatkan 33 cm. Hasil

pengukuran TFU pada Ibu "EA" sesuai dengan teori dan Ibu "EA" telah melakukan USG didapatkan hasilnya masih dalam batas normal.

Pemeriksaan denyut jantung janin dilakukan pada usia 12 minggu. Penilaian DJJ bertujuan untuk mengetahui kesejahteraan janin dan DJJ normal yaitu 120-160x/menit. Hasil pemeriksaan DJJ pada ibu "EA" selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 136-147 x/menit. Skrining imunisasi TT dilakukan pada kunjungan pertama antenatal. Pada saat wawancara, ibu "EA" mengatakan sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan program pemerintah, sehingga status imunisasi Ibu "EA" adalah TT5 yang masa perlindungan lebih dari 25 tahun.

Pemberian tablet tambah darah pada setiap ibu hamil merupakan program pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil. Berdasarkan PMK No. 6 tahun 2024 standar asuhan ibu hamil wajib mendapatkan tablet tambah darah minimal sebanyak 180 tablet sepanjang kehamilan. Ibu "EA" rutin mengonsumsi vitamin yang diperoleh dari fasilitas kesehatan selama pemeriksaan kehamilan yang terdiri dari asam folat, SF, vitamin C dan kalsium. Ibu "EA" mengonsumsi multivitamin sejak trimester I.

Berdasarkan standar asuhan pemeriksaan laboratorium dilakukan 3 kali saat masa kehamilan yaitu pada kunjungan pertama di trimester 1, trimester 2, kunjungan kelima di trimester 3. Ibu "EA" sudah melakukan pemeriksaan laboratorium saat usia kehamilan 12 minggu, ibu "EA" melakukan pemeriksaan triple eliminasi, protein urine, glukosa urine, hemoglobin, pemeriksaan golongan darah dan gula darah sewaktu. Adapun hasil pemeriksaan laboratorium ibu yaitu HIV, Sifilis, dan Hepatitis B Non reaktif, protein urine negatif, glukosa urine normal, Hb 11,5 gr/dl, dan gula darah sewaktu 95 mg/dl. Pemeriksaan triple eliminasi dilakukan pada semua ibu hamil untuk mencegah terjadinya penularan penyakit menular dari ibu ke bayi. Pemeriksaan

laboratorium trimester dua pada skrining diabetes militus gestasional pada usia kehamilan 26 minggu 2 hari dengan hasil GDP 80 mg/dl, Gula darah 2 jam post prandial 109 mg/dl. Pemeriksaan laboratorium di trimester III saat UK 34 minggu adapun hasilnya yaitu Hb 12 g/dl, gula darah sewaktu 110 mg/dl, protein urine negatif, glukosa urine normal. Hasil pemeriksaan Hb ibu dalam batas normal jika kadar hemoglobin diatas 11 gr% dikatakan tidak anemia.

Pemeriksaan skrining jiwa merupakan tambahan standar asuhan yang wajib dilakukan pada trimester 1 dan trimester 3 kehamilan, skrining jiwa ini untuk mendeteksi gangguan kecemasan pada ibu hamil. Pada ibu "EA" sudah dilakukan deteksi jiwa dengan menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) di Puskesmas 1 Denpasar Utara dengan interpretasi hasil skor 0 sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu tidak menunjukkan tanda atau gejala gangguan emosional selama kehamilan.

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ibu "EA" ditemukan beberapa permasalahan keluhan yang dialami seperti saat trimester I ibu merasa mual-mual, ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan. Pada trimester III ibu mengeluh sering buang air kecil, mengeluh sakit pinggang, dan sulit tidur di malam hari karena sakit pinggang yang ibu alami. Temu wicara dilakukan setiap melakukan kunjungan antenatal yang memberikan konseling tentang kebutuhan ibu.

## **2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "EA" selama proses persalinan dan bayi baru lahir**

### **a) Kala I**

Kala I persalinan dimulai sejak kontraksi yang teratur hingga pembukaan lengkap. Ibu "EA" datang ke Puskesmas I Denpasar Timur pukul 13.00 WITA dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah. Persalinan Ibu

“EA” berlangsung secara spontan, normal dan tanpa komplikasi. Hal ini menunjukkan kondisi kehamilan yang fisiologis. Keberhasilan proses persalinan tidak terlepas dari lima faktor utama yang memengaruhi jalannya persalinan, yaitu *power* (kekuatan kontraksi dan tenaga ibu), *passage* (jalan lahir), *passenger* (janin), psikis ibu (kondisi mental ibu), dan posisi (posisi ibu saat bersalin). Pada kala I persalinan ibu “EA” mengalami kontraksi uterus yang adekuat dengan frekuensi dan durasi yang meningkat secara bertahap. Kontraksi uterus tersebut mendorong terjadinya pembukaan dan penipisan serviks secara efektif, sehingga memperlancar proses persalinan. Dukungan emosional yang kuat dari suami, mendampingi selama proses persalinan hal itu yang menimbulkan rasa percaya diri dalam menghadapi persalinan.

Pemantauan dilakukan menggunakan partograf untuk menilai kemajuan persalinan serta mendeteksi dini adanya komplikasi. Asuhan tersebut mencakup pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, serta persiapan untuk pertolongan persalinan. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan melalui pengukuran pembukaan dan penipisan serviks, penurunan kepala janin, serta frekuensi dan durasi kontraksi uterus. Sedangkan pemantauan kesejahteraan ibu meliputi tekanan darah, suhu, nadi, respirasi, eliminasi, dan status hidrasi, sementara kesejahteraan janin dinilai melalui denyut jantung janin (DJJ), penyusupan kepala janin, dan status selaput ketuban. Seluruh hasil pemantauan ini dicatat dalam lembar partograf sebagai alat bantu dokumentasi. Asuhan sayang ibu diterapkan pada persalinan kala I yaitu dengan melibatkan suami dan orang terdekat ibu dalam proses persalinan. Suami ibu "EA" menemani dan membantu penulis dalam memberikan pemenuhan nutrisi dan memberikan asuhan pengurangan rasa nyeri serta teknik pengurangan rasa nyeri melalui *gymball* dan teknik *rebozo*.

Teknik pengurangan rasa nyeri persalinan kala I pada Ibu “EA” yaitu dengan mengatur pola nafas secara demikian rupa sehingga akan mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat adanya dilatasi serviks dalam rangka proses persalinan (Katili dkk., 2023). Teknik *rebozo* untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin dan lamanya persalinan yang dilakukan pada saat kontraksi (Yuriati dan Khoiriyah, 2021 dalam Agustin, 2023). Penggunaan *gym ball* yang dapat mempercepat kemajuan persalinan dan membantu mengurangi intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin (Dewi dkk., 2024). Proses kala I ibu berlangsung sangat nyaman dan singkat, serta dengan asuhan sayang ibu, kerjasama antara ibu, bidan dan keluarga maka persalian kala I ibu berjalan dengan lancar.

#### b) Kala II

Kala II persalinan dimulai sejak pembukaan serviks mencapai 10 cm hingga lahirnya bayi. Durasi kala II umumnya berlangsung selama dua jam pada primigravida dan satu jam pada multigravida. Ibu “EA” merupakan primigravida proses persalinan kala II berlangsung selama 1 jam 5 menit, proses ini berlangsung secara fisiologis tanpa intervensi. Sebelum melakukan pertolongan persalinan, bidan terlebih dahulu mengamati tanda dan gejala kala II, seperti perasaan ingin mengejan, tekanan pada rektum, dan pembukaan lengkap, kemudian dilakukan persiapan tempat dan alat untuk persalinan, serta memastikan lingkungan bersalin bersih, nyaman, dan hangat, khususnya untuk menyambut bayi baru lahir. Selama kala II, diberikan pula asuhan sayang ibu seperti memberi dukungan emosional, membimbing ibu dalam mengatur posisi persalinan yang nyaman, serta mengarahkan teknik meneran yang efektif saat kontraksi dan menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. Dukungan emosional dari keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu hamil menjelang persalinan. Dengan adanya dukungan yang

kuat, ibu hamil merasa lebih tenang dan percaya diri dalam menghadapi proses persalinan (Chairiyah dkk., 2025).

Posisi yang dipilih ibu “EA” pada proses persalinan adalah setengah duduk suami juga mengambil peran dalam membantu ibu bersalin dalam posisi yang dipilih ibu. Ibu "EA" sangat kooperatif, ibu mampu mendengarkan dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh penulis dan bidan sehingga ibu terhindar dari stress. Asuhan yang diberikan selama kala II berlangsung yaitu pemantauan tanda vital ibu, pemantauan kesejahteraan janin melalui pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) disela-sela kontraksi dan pemantauan. Setelah dibimbing meneran selama 1 jam 5 menit dan memberikan dukungan fisik serta emosional kepada ibu melalui peran pendamping, akhirnya bayi Ibu "EA" lahir normal dengan kulit kemerahan, menangis kuat dan bergerak aktif. Penilaian awal pada BBL merupakan penilaian yang cepat dan tepat. Bayi Baru Lahir (BBL) dikatakan normal apabila bayi lahir pada usia kehamilan atau masa gestasinya dinyatakan cukup bulan (*aterm*). Penilaian awal yang dilakukan pada BBL adalah menangis, tonus otot bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

#### c) Kala III

Persalinan kala III pada Ibu “EA” berlangsung selama 5 menit, sesuai dengan standar, dimana kala III dimulai segera setelah kelahiran bayi dan berakhir dengan keluarnya plasenta dalam waktu tidak lebih dari 30 menit. Untuk mempercepat proses ini dan mengurangi risiko perdarahan, manajemen aktif kala III diterapkan. Asuhan persalinan kala III yang diberikan telah sesuai dengan standar yaitu setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan janin kedua melalui pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dengan hasil ditemukan setinggi pusar ibu. Setelah diyakini tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu. Dilakukan manajemen aktif kala III untuk mempercepat pelepasan

plasenta dengan meningkatkan kontrakasi rahim dan mengurangi risiko perdarahan postpartum dengan menghindari atonia uteri. Bayi selanjutnya dikeringkan tanpa menghilangkan verniks dan kain basah diganti dengan kain yang baru. Tindakan selanjutnya dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, bayi kemudian ditengkurapkan di dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dipasang topi agar bayi tetap hangat.

Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) berlangsung selama 5 menit, dilakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) saat ada kontraksi. Proses ini berjalan lancar, dengan plasenta lahir lengkap tanpa kalsifikasi, setelah itu dilakukan massase fundus uteri selama 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus yang efektif. Kontraksi uterus akan menekan pembuluh darah uterus yang berjalan diantara anyaman serabut miometrium sehingga menghentikan darah yang mengalir melalui ujung-ujung arteri di tempat implantasi plasenta (Bobak dan Jensen, 2018 dalam Dewi dkk., 2021). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibunya dalam 1 jam pertama. Caranya dengan meletakkan bayi baru lahir dengan tengkurapkan bayi yang sudah dikeringkan tubuhnya di atas dada ibunya segera setelah persalinan. IMD bermanfaat merangsang pengeluaran oksitosin sehingga membantu involusi uterus dan mengendalikan perdarahan, membantu percepatan plasenta, serta membantu bayi terhindar dari hipotermia (Dewi dkk., 2021).

#### d) Kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu “EA” yaitu pemantauan kala IV dan edukasi cara menilai kontraksi uterus serta teknik *massage* fundus uteri. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahan, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai

kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas, kondisi ibu dalam batas normal. Robekan perineum derajat 2 meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan-jaringan di bawahnya (Saifuddin, 2010 dalam Istiana dkk., 2020). Kondisi Ibu “EA” yaitu terjadi laserasi grade II sehingga dilakukan penjahitan laserasi dengan anestesi lokal. Evaluasi pada persalinan kala IV dilakukan secara teratur yaitu dilakukan dalam 15 menit pada satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada satu jam berikutnya. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berhasil dilakukan karena bayi dapat menemukan dan menghisap puting susu ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya.

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EA” selama selama masa nifas sampai 42 hari**

Masa nifas ialah suatu masa dimana kembalinya keadaan dari alat-alat reproduksi seperti keadaan sebelum hamil dengan jangka waktu 6–8 minggu yang bermula setelah tempat lahir hingga seperti sedia kala sebelumnya hamil (Wahyuni dan Rumiatur, 2016 dalam (Jannah dan Latifah, 2022). Proses involusi uterus pada Ibu “EA” berlangsung normal. Penurunan tinggi fundus uteri ibu sesuai dengan teori yang ada. Data asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “EA” sudah mengacu pada standar, di mana masa nifas diberikan asuhan sebanyak 4 kali. Kunjungan nifas pertama (KF1) diberikan pada 12 jam postpartum. Kunjungan nifas kedua (KF2) diberikan pada hari ke-3 postpartum. Kunjungan nifas ketiga (KF3) diberikan pada hari ke-22 postpartum dilakukan di rumah ibu “EA”. kunjungan nifas keempat (KF4) diberikan pada hari ke-38 dilakukan saat kunjungan ke rumah ibu.

Kebutuhan ibu selama masa nifas, seperti nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam nifas, dan eliminasi telah dipenuhi dengan baik. Dua jam pertama postpartum merupakan periode kritis untuk memantau kemungkinan perdarahan. Kandungan kemih yang penuh dapat menghambat kontraksi uterus dan meningkatkan risiko perdarahan, maka itu ibu diajarkan senam kegel guna mengurangi kesulitan berkemih akibat trauma pada kandung kemih selama proses persalinan. Pemberian Vitamin A sebanyak dua kali, masing-masing 200.000 IU, telah dilakukan sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI. Pemberian pertama dilakukan segera setelah melahirkan, dan pemberian kedua setelah 24 jam dari pemberian pertama. Pemberian kapsul Vitamin A pada ibu nifas dapat meningkatkan kadar vitamin A dalam ASI, sehingga mendukung status gizi bayi yang disusui.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi. Proses involusi uterus berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat diketahui dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada 12 jam pertama masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat, pada kunjungan hari kedua TFU 2 jari di bawah pusat, pada kunjungan nifas hari ke-22 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba, yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42. Perubahan lochea pada ibu "EA" tergolong normal, pada 12 jam pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari ketiga mengeluarkan lochea sanguinolenta, hari ke-22 dan hari ke-38 mengeluarkan lochea alba. Menurut Machfudloh (2020) dalam Khasanah dkk (2022) lochea merupakan ekskresi cairan rahim selama masa nifas, lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai reaksi basa/alkhalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada

vagina normal. Lochea mempunyai bau amis/anyir seperti darah menstruasi, meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi.

Ibu diberikan KIE untuk memperbanyak makan makanan tinggi protein karena ibu menyusui membutuhkan tambahan protein diatas normal. Selain itu, protein juga dapat membantu mempercepat proses pemulihan luka jahitan perineum (Aldesta dkk., 2020 dalam Isnaini dan Nuzuliana, 2023). Memberikan KIE tentang pola eliminasi ibu yang kemungkinan terjadi kesulitan BAB dapat terjadi karena trauma pada usus akibat keluarnya kepala bayi/proses persalinan. Memberikan KIE tentang pola *personal hygiene* ibu yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan genetalia pada saat mandi dan ketika BAB/BAK, dan mengganti pakaian dalam pada saat setelah mandi dan ketika basah atau kotor sudah sesuai dengan langkah perawatan diri ibu postpartum. Memberikan KIE tentang pola istirahat ibu yang cukup. Kebutuhan istirahat bagi ibu nifas perlu dipenuhi terutama beberapa jam setelah melahirkan bayinya. Hal ini dapat membantu mencegah ibu mengalami komplikasi psikologis seperti baby blues dan komplikasi lainnya (Isnaini dan Nuzuliana, 2023).

Pada masa nifas terdapat tiga periode yaitu fase *taking in*, fase *taking hold*, fase *letting go*. Fase *taking in* adalah fase ini terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu cenderung pasif dan tergantung, fokusnya lebih pada kekhawatiran tentang kondisi tubuhnya. Pada hari ke-3 ibu “EA” merasa senang karena bayinya sehat. Fase *taking hold* yaitu terjadi antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu merasa khawatir akan kemampuannya merawat bayi dan merasa tanggung jawab. Ibu menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung. Fase *letting go* yaitu terjadi sekitar sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu mulai menerima tanggung jawab baru dan merasa lebih mampu dalam merawat diri dan bayinya. Ibu

“EA” sudah bertanggung jawab dalam merawat bayinya sejak hari pertama setelah pulang dan ibu dapat menyesuaikan diri dengan bayinya. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu nifas yang bertujuan untuk mendeteksi dini adanya gangguan psikologis pada ibu nifas seperti postpartum blues, depresi postpartum. Skrining ini penting dilakukan karena terjadi perubahan hormon, kelelahan, serta tuntutan dalam merawat bayi dapat memengaruhi emosional ibu. Hasil skrining membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui kondisi psikologis ibu, memberikan dukungan emosional, edukasi serta melakukan penanganan atau rujukan apabila ditemukan tanda gangguan psikologis. Ibu “EA” sudah dilakukan deteksi kesehatan jiwa menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara dengan hasil skor 0, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu tidak menunjukkan tanda atau gejala depresi postpartum dan mampu beradaptasi dengan baik terhadap peran barunya sebagai seorang ibu.

Sebagai bagian dari asuhan komplementer, ibu diberikan pijat oksitosin dan senam kagel. Pijat oksitosin dilakukan pada ibu setelah melahirkan untuk membantu kerja hormon oksitosin dalam mempercepat pengeluaran syaraf ASI, parasimpatis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin dalam mengalirkan ASI agar keluar (Noviyana dkk., 2022). Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Noviyana dkk., 2022). Dukungan dari suami atau keluarga dalam melakukan pijat oksitosin sangat memengaruhi kenyamanan ibu dan kelancaran pemberian ASI. Senam kagel membantu proses pemulihan perineum dan vagina serta mengurangi rasa sakit akibat

episiotomi atau robekan terkait persalinan (Rahmawati dkk., 2024 dalam Azhari dkk., 2025).

Konseling kontrasepsi juga telah diberikan kepada Ibu “EA”. Penjelasan mengenai berbagai metode kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui dan efektif untuk mengatur jarak kehamilan telah disampaikan. Bidan menyarankan agar ibu menggunakan kontrasepsi IUD, tetapi ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan, yang tidak mengurangi produksi ASI, sehingga tidak ada dampak negatif bagi ibu menyusui.

#### **4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi hingga umur 42 hari pada bayi Ibu “EA”**

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Sedangkan, asuhan pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir tersebut selama satu jam pertama setelah kelahiran, sebagian besar bayi yang baru lahir akan menunjukkan usaha nafas spontan dengan sedikit bantuan. Penilaian segera setelah lahir Penilaian meliputi apakah bayi cukup bulan, apakah bayi menangis atau bernafas/tidak megap-megap, apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif.

Bayi Ibu “EA” saat dilahirkan segera menangis, gerak aktif, dan kulit kemerahan. Bayi ibu “EA” telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ditentukan yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari dan 8-28 hari setelah lahir. Bayi Ibu “EA” lahir cukup bulan dengan berat badan lahir 3350 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm. Perawatan bayi baru lahir diantaranya pencegahan kehilangan panas, perawatan tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini

(IMD), memberikan suntikan Vitamin K 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri secara anterolateral. Bayi Ibu “EA” dilakukan pemotongan tali pusat setelah lahir kemudian dilanjutkan dengan melakukan IMD selama 1 jam. Bayi Ibu “EA” diberikan salep mata tetracyclin 1% di mata kanan dan mata kiri untuk mencegah infeksi mata, dan diberikan suntikan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri anterolateral. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0 pada saat berumur 2 jam.

Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan saat umur bayi 12 jam. Tujuan kunjungan ini adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan Pemeriksaan Jantung Bawaan (PJB) dilakukan untuk mendeteksi dini gangguan metabolik dan kelainan jantung bawaan pada bayi baru lahir. Pemeriksaan PJB menggunakan *pulse oximeter* pada bayi, alat dipasang pada salah satu kaki dan tangan kanan bayi secara bergantian. Hasil pengukuran menunjukkan SpO<sub>2</sub> pada kaki sebesar 99% dan pada tangan kanan sebesar 99%. Hasil tersebut menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan antara ekstremitas atas dan bawah, sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi dinyatakan lolos skrining. Hal ini menandakan tidak adanya kecurigaan awal terhadap kelainan jantung bawaan kritis. Berdasarkan informasi dari ibu, tidak terdapat pemberitahuan atau penghubungan terkait hasil SHK. Kondisi ini secara umum dapat diinterpretasikan bahwa hasil SHK bayi tidak menunjukkan kelainan atau dinyatakan normal, sehingga tidak memerlukan tindak lanjut lebih lanjut dari fasilitas kesehatan. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada saat bayi berumur 3 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi, serta perawatan tali pusat. Tali pusat saat itu dalam kondisi kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning, tidak rewel dan hanya

diberikan ASI secara *on demand*. Ibu diberikan penjelasan mengenai proses menyusui. Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada saat bayi berumur 22 hari. Asuhan yang diberikan yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, tali pusat, dan tanda bahaya. Pada saat itu bayi dalam kondisi sehat dan hari itu merupakan jadwal imunisasi sehingga dilakukan pada tanggal 25 Maret 2026 pada umur 26 hari yaitu imunisasi *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) dan Polio I yang didapatkan bayi pada 0-1 bulan. Imunisasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan pada saat bayi untuk melindungi saat menjadi remaja dan dewasa yang sehat dan berkualitas. *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) merupakan vaksin yang berasal dari bakteri hidup yang dilemahkan dan dapat bertahan selama beberapa tahun setelah dilakukan vaksinasi dan berasal dari strain bovinum M (Putri dkk., 2023). Kunjungan bayi pada usia 38 hari menunjukkan bayi dalam kondisi sehat, menyusui kuat, aktif, dan tidak ditemukan keluhan. Tanda vital dalam batas normal serta tidak terdapat ikterus maupun tanda infeksi. Ibu juga sudah mampu melakukan perawatan bayi dengan baik, termasuk menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, serta perawatan area bekas imunisasi BCG vaccine dengan benar. Ibu diberikan edukasi terkait stimulasi bayi, pemantauan tumbuh kembang melalui Buku KIA, serta persiapan imunisasi lanjutan sesuai jadwal.

Asuhan kebidanan komplementer yang diterapkan pada bayi Ibu "EA" yaitu pijat bayi. Penulis membimbing ibu teknik-teknik pijat bayi secara langsung dan dengan bantuan media video. Media ini selanjutnya diberikan kepada ibu agar ibu mampu melanjutkan pijat bayi secara mandiri di rumah. Pijat bayi yang dilakukan oleh ibu bayi secara langsung dapat meningkatkan interaksi antara ibu dan bayi sehingga terjalin ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Pijat bayi merupakan suatu tindakan yang dilakukan secara alamiah atau sentuhan yang dilakukan kepada bayi agar bayi merasa nyaman. Manfaat dari pijat bayi seperti meningkatkan berat

badan dan pertumbuhan bayi, meningkatkan pola tidur bayi, meningkatkan konsentrasi, meningkatkan daya tahan tubuh dan membina ikatan kasih sayang antara orang tua dengan anak. Pemijatan pada bayi akan lebih mempercepat perkembangan motorik karena pijat bayi merupakan terapi sentuh atau stimulasi yang berguna untuk merangsang perkembangan motorik (Merida dan Hanifa, 2021).