

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan penjajagan ibu hamil yang penulis lakukan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester II bernama Ibu “SI” yang beralamat di : Jl. Batas Dukuh Sari Gang Dara No 1. Lingkungan Ibu “SI” berupa satu kamar kos-kosan dengan luas 3 x 4 m². Ibu “SI” tinggal bersama suami dan ibu kandungnya. Di dalam kos-kosan terdapat 1 kamar mandi dalam dan 1 dapur yang digunakan untuk memasak serta teras depan yang digunakan untuk menerima tamu dan bersantai. Sirkulasi yang ada di kamar Ibu “SI” cukup baik. Aliran air menggunakan PDAM.

Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu “SI” dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “SI” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas, keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Asuhan yang diberikan pada Ibu “SI” dan bayi mulai dari kehamilan trimester II sampai masa nifas dipaparkan sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu “SI” beserta janinnya selama kehamilan sampai dengan menjelang persalinan

Penulis melakukan asuhan kebidanan selama kehamilan sebanyak enam kali, dimulai dari umur kehamilan (UK) 20 minggu. Pemantauan perkembangan kehamilan ibu melalui kondisi kesehatan dan keadaan umum serta kesejahteraan janin. Data hasil pemeriksaan dihimpun dari data primer berupa pemeriksaan dan

anamnesa yang dilakukan saat kunjungan rumah serta data sekunder dokumentasi buku KIA dan pendampingan pemeriksaan, berikut merupakan rincian pendampingan pemeriksaan yang penulis lakukan :

Tabel 4
Catatan Perkembangan Ibu “SI” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif dan Berkesinambungan

Hari/ Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
<p>Selasa, 28 Oktober 2025 Pukul 10.00 Wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan. Ibu sudah tidak merasakan mual dan sudah mengetahui bagaimana cara mengatasi mual dan sudah memahami tentang tanda bahaya kehamilan TM II.</p> <p>O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, BB : 62 kg, TD 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, R : 20 x/menit, S: 36,6 °C.</p> <p>Pemeriksaan abdomen: Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i> dan <i>striae gravidarum</i> Palpasi: TFU sepusat, Mcd: 22 TBBJ: 1550 gr DJJ: frekuensi 144 x/menit. Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.</p> <p>A: G1P0A0 UK 24 minggu 3 hari T/H Intrauterin</p> <p>Masalah: -</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang pola istirahat selama hamil seperti tidur malam 7-8 jam, tidur siang \pm 1 jam, dan tidak melakukan pekerjaan yang berat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan terapi berupa SF 1x60 mg (XXX), vitamin C 1x 50 mg (XXX), kalk 1x500 mg (XXX). ibu bersedia minum suplemen yang diberikan. 5. Menepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ibu memiliki keluhan, ibu dan suami menyepakatinya. 6. Melakukan pendokumentasian diregister ibu hamil, kartu ibu, e-kohort, buku KIA ibu. Pendokumentasian telah dilakukan. 	
<p>Kamis 27 November 2025 pukul 09.30 wita di Puskesmas</p>	<p>S: Ibu datang untuk kontrol rutin dan mengeluh sering kencing. Nafsu makan ibu sudah kembali normal dan ibu mengatakan sudah mulai menikmati kehamilannya. Obat yang diberikan sebelumnya sudah diminum secara teratur.</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
<p>Pembantu dauh Puri</p>	<p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 64 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, R: 204x/menit, S: 36,6⁰C.</p> <p>Pemeriksaan abdomen:</p> <p>Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i> dan <i>striae gravidarum</i></p> <p>Palpasi: Mc Donald: 25 cm, TBBJ: 2015 gram.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari diatas pusat teraba bagian bulat lunak, Auskultasi: kuat dan teratur dengan frekuensi 145 x/menit.</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.</p> <p>A: G1P0A0 UK 28 minggu 5 hari T/H Intrauterin.</p> <p>Masalah: ibu merasa sering kencing</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE tentang pola nutrisi dan pola istirahat untuk ibu hamil trimester III. Ibu dan suami paham. 3. Memberikan ibu KIE tentang cara mengatasi keluhan ibu yaitu dengan sedikit minum menjelang tidur dan perbanyak minum disiang hari. 	

1	2	3
	<p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. mengisi data P4K yang terdapat di buku KIA yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Penolong : Bidan b. Tempat: Puskesmas Pembantu dauh Puri c. Dana: Pribadi dan BPJS kelas II d. Kendaraan : mobil. e. Metode kontrasepsi implant 42 hari post partum f. Pendonor darah: saudara kandung g. Ibu dan suami juga bersedia di rujuk jika ada faktor risiko/komplikasi/keawatdaruratan selama proses persalinan, nifas atau neonatus ke RSAD Tk II Udayana. <p>5. Memberikan terapi berupa kalsium 1x500 mg (XXX), SF 1x 60mg (XXX), ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsinya.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian pada register ibu, kartu ibu, buku KIA dan e-kohort, pendokumentasian telah dilakukan dengan baik.</p>	
<p>Sabtu, 27 Desember 2025 pukul 09.00 wita di Puskesmas</p>	<p>S: Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan secara rutin. Ibu mengatakan sudah dapat mengatasi keluhan sering kencing pada kunjungan sebelumnya. Ibu sudah minum obat secara teratur dan sudah menentukan P4K di</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
Pembantu Dauh Puri	<p>buku KIA. Ibu juga sudah memahami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 66 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,6⁰C.</p> <p>Pemeriksaan abdomen:</p> <p>Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i> dan <i>striae gravidarum</i> Palpasi: Mc Donald: 28 cm, TBBJ: 2480 gram. Leopold I: TFU pertengahan pusat prosesus xipoideus, teraba satu bagian bulat lunak pada bagian fundus. Auskultasi: kuat dan teratur dengan frekuensi 145x/menit.</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.</p> <p>A: G1P0A0 UK 33 minggu 1 hari T/H Intrauterin.</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan asuhan prenatal yoga, untuk mengurangi nyeri pada otot atau pegal-pegal dan menyarankan ibu untuk rutin melakukan dirumah bila kondisi memungkinkan. Ibu bersedia melakukannya. 	

1	2	3
	<p>3. Menyarankan ibu untuk mengatur pola nutrisi dan mengatur pola istirahat. Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberikan terapi berupa SF 1x 60mg (XX), Vitamin C 1x 50 mg (XX). Ibu mengerti dan akan mengkomsumsinya.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan pada buku kontrol. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku KIA dan buku register.</p>	
<p>Senin, 26 Januari 2026 pukul 10.00 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah rutin melakukan prenatal yoga dirumah untuk melatih otot dan pernapasan. Ibu sudah minum obat secara teratur.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 24 x/menit, Suhu 36,8°C, BB 67,5 kg, Pemeriksaan abdomen: Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum, Palpasi: Mc Donald: 29 cm, TBBJ: 2635 gram Leopold I: TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xipoides</i>, teraba 1 bagian bulat lunak (bokong) pada bagian fundus. Leopold II: Teraba 1 bagian tahanan memanjang (punggung) di sisi kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sisi kiri perut ibu. Leopold III : teraba keras dan melenting serta masih bisa digoyangkan. DJJ : 145x/menit (teratur).</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>A: G1P0A0 UK 37 minggu 2 hari T/H Intrauterin.</p> <p>Masalah: -</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya trimester ke III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan. Ibu dan suami mengerti tentang penjelasan yang diberikan. 3. Menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau segera bila ada keluhan. 	
<p>Senin 09 Februari 2026 pukul 09.30 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin, ibu mengeluh kembali tentang sering kencing dan merasa pegal pada pinggang belakang. Ibu sudah minum obat secara teratur. Ibu sudah memhami tentang tanda-tanda persalinan yang telah dijelaskan pada pertemuan sebelumnya.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 69 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,8°C. Pemeriksaan abdomen Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum Palpasi: Mc Donald: 30 cm, TBBJ: 2945 gram.</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1. Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus, teraba 1 bagian bulat lunak (bokong) pada bagian fundus.
2. Leopold II: Teraba 1 bagian tahanan memanjang (punggung) di sisi kanan dan terdapat bagian kecil pada sisi kiri ibu.
3. Leopold III: Teraba 1 bagian bulat keras melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan pada bagian bawah perut ibu.
4. Leopold IV: Tangan pemeriksa posisi divergen, kedua ujung jari tangan tidak bertemu.

A: G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep U puka T/H intrauterine.

P:

1. Meginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaannya.
2. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan djj 145x/menit, TBBJ 2945 gram, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk sedikit minum dimalam hari, dan rajin melakukan yoga hamil. Ibu mengerti dan bersedia rutin melakukannya.
4. Melakukan pemeriksaan skrining jiwa pada ibu "SI". Ibu tidak ada tanda gejala cemas dan tidak ada gejala depresi.
5. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SI” selama persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan oleh penulis pada Ibu “SI” dimulai dari kala I sampai dengan kala IV di Ruang Bersalin Puskesmas Pembantu Dauh Puri. Proses persalinan Ibu “SI” berlangsung secara fisiologis dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari. Berikut uraian asuhan kebidanan persalinan Ibu “SI”

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “SI” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di Puskesmas Pembantu Dauh Puri

Hari/ Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
Jumat, 13 Februari 2026 pukul 03.30 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri	<p>S : Ibu datang diantar suami karena mengeluh sakit perut hilang timbul yang sudah dirasakan sejak pukul 01.00 wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah yang mulai keluar sejak pukul 02.30 wita, tidak ada pengeluaran air ketuban dan gerak janin masih dirasakan aktif. Ibu mengatakan sudah makan terakhir pukul 20.00 wita (tgl 12/2/2026) yaitu dengan seporasi nasi lengkap dengan lauk, minum terakhir pukul 01.00 wita air putih hangat dan 250 cc. Ibu terakhir BAB pukul 17.00 (tgl 12/2/2026) wita dan BAK terakhir 10 menit yang lalu.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 69 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 90x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,2°C. Skala nyeri: 3, Pemeriksaan abdomen: Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.</p>	Ni Putu Eka Prayanti

Palpasi: Mc Donald: 30 cm, TBBJ: 2945 gram.

Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus, teraba 1 bagian bulat lunak (bokong) pada bagian fundus. Leopold II: Teraba 1 bagian tahanan memanjang (punggung) di sisi kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sisi kiri perut ibu.

Leopold III: Teraba 1 bagian bulat keras melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan pada bagian bawah perut ibu.

Leopold IV: Tangan pemeriksa divergen, jari tidak bertemu

Perlimaan : 2/5, Auskultasi: kuat dan teratur dengan frekuensi 129 x/menit. His: 3 x dalam 10 menit dengan durasi 30-35 detik. Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.

Hasil VT :

Vulva dan vagina normal, porsio teraba lunak, dilatasi 7 cm, *efficement* 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kiri didepan, molase tidak ada (0), penurunan kepala Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A : G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep + puka T/H + Partus kala I fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah masuk di fase bersalin dan akan dilakukan pemantauan

serta pemberian asuhan kebidanan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri oleh bidan “EP” ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan.

2. Memberikan surat persetujuan tindakan yaitu asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir pada ibu dan suami, ibu dan suami setuju serta menandatangani surat persetujuan tindakan.

3. Memberikan penjelasan kepada suami tentang ibu akan diobservasi diruang bersalin karena sudah memasuki fase aktif. Ibu dan suami bersedia.

4. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan ibu dibantu oleh suami

a. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum air putih 100 cc dan makan roti 1 potong.

b. Memfasilitasi dan membimbing suami dalam memberikan asuhan kebidanan massage pada bagian bawah (*deep back massage*)

c. Memfasilitasi ibu dalam memenuhi kebutuhan eliminasi dan mobilisasi, ibu BAK serta jalan-jalan di sekitar ruangan bersalin dibantu suami.

5. Menyiapkan alat set partus, set kegawatdaruratan dan ruangan, alat dan ruangan bersalin telah siap.

6. Menyiapkan satu set pakaian bayi dan ibu, pakaian bayi dan ibu telah siap.

1	2	3
	7. Melakukan pendokumentasian pada partograf dan buku observasi persalinan, pendokumentasian telah dilakukan.	
<p>Jumat, 13 Februari 2026 pukul 06.00 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perutnya semakin keras dan ingin mencedan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmhg, nadi 90x/menit, respirasi 30x/menit, suhu 36,7 c, respirasi 22x/menit, skala nyeri 8, pemeriksaan abdomen inspeksi tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum, perlimaan 0/5, auskultasi DJJ 135x/menit, his 4x/menit durasi 45 detik, ekstremitas atas dan bawah tidak ada odema dan varises.</p> <p>VT dilakukan oleh bidan "EP"</p> <p>Vulva dan vagina normal, portio tidak teraba dilatasi 10 cm, <i>effacement</i> 100 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kiri depan, moulase tidak ada (0), penurunan kepala hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G1P1A0 UK 39 minggu 6 hari preskep ̢ puki T/H + PK II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pada ibu dan tenatang hasil pemeriksaan, ibu suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengecek kembali peralatan set partus, alat sudah lengkap. 3. Melakukan amniotomi, amniotomi sudah dilakukan (ketuban jernih). 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memfasilitasi posisi ibu untuk bersalin, Melonggarkan baju ibu dan mengalasi bokong ibu dengan underpand. Ibu bersedia. 5. Mengingatkan ibu tentang cara mendedan efektif. Ibu bisa melakukannya. 6. Melakukan pemantauan DJJ setiap ibu selesai mendedan. Djj 135x/menit 7. Memakai APD. APD sudah dipakai 8. Membimbing ibu mendedan efektif . Ibu bisa melakukannya. 9. Memantau Djj disela-sela his, djj 140x/menit 10. Memimpin persalinan saat ada kontraksi, ibu mendedan efektif, tidak dilakukan episiotomi karena perineum elastis. 11. Membimbing ibu melakukan tehnik relaksasi nafas disela-sela his. Ibu bisa melakukannya. 12. Memberitahu ibu mendedan kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir spontan pukul 06.25 wita menagis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, apgar score 9 13. Menyelimuti bayi diatas perut ibu, bayi nampak lebih hangat. 14. Melakukan pendokumentasian pada partograf dan buku observasi persalinan, pendokumentasian telah dilakukan. 	

1	2	3
<p>Jumat, 13 Februari 2026 pukul 06.25 wita di Puskesmas Pembantu dauh Puri</p>	<p>S: Ibu merasa lega setelah bayi lahir dan nyeri perut berkurang</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, respirasi 20x/menit, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan 150 ml.</p> <p>A: G1P1A0 + partus kala III + Vigerous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti tentang penjelasan yang diberikan 2. Meletakkan bayi diatas perut ibu, bayi hangat dan sudah diselimuti. 3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum. 4. Melakukan informed concent untuk tindakan penyuntikan oksitosin pada paha ibu, ibu menyetujui tindakan tersebut. 5. Menyuntikkan oksitosin 10 intra unit pukul 06.26 wita pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik. 6. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan. 7. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi diatas perut ibu dan bayi aktif mencari putting susu ibu, bayi sudah menyusui 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>8. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, palsenta lahir pukul 06.30 wita, kesan lengkap, kotiledon utuh, kalsifikasi tidak ada.</p> <p>9. Melakukan masase pada uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik</p>	
<p>Jumat, 13 Februari 2026 pukul 06.30 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>S: Ibu merasa lega dengan kelahiran bayinya</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan pada kulit perineum, mukosa vagina dan otot perineum, perdarahan tidak aktif 100 ml</p> <p>A: P1A0+ partus kala IV + laserasi Grade II + vigerous baby dalam masa adaptasi.</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. Melakukan informed consent bahwa akan dilakukan heacting, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan heacting jelujur subcutis dengan anestesi local (lidokain), jaritan rapi luka terpaut dan perdarahan berhenti. 4. Membersihkan ibu dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman. 5. Merapikan alat dan dekontaminasi, semua sudah dikerjakan. 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>6. Melakukan pemantauan kala IV, hasil terlampir pada partograph</p> <p>7. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai putting susu.</p>	
<p>Jumat, 13 Februari 2026 pukul 07.30 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p> <p>Pkl. 07:30 wita</p> <p>Pkl. 08:30 wita</p>	<p>S: Bayi masih dilakukan IMD</p> <p>O: Keadaan umum baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis bayi kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136x/menit, pernafasan 38x/menit, suhu 36,6°C, BB 2850 gram, PB 49 cm, LK/LD 33/34 cm, bayi belum BAB dan BAK.</p> <p>A: Neonatus “SI” umur 1 jam dengan vigorous baby masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti 2. Melakukan informed concent bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan imunisasi Hepatitis B, ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa. 5. Mengenakan pakaian bayi beserta topi, bayi tampak hangat. 6. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B secara IM paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi. 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
<p>Jumat, 13 Februari 2026 pukul 08.30 wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>S: Ibu merasa sedikit lelah dan perut terasa mulas</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmhg, nadi 84x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 20x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, lochea rubra, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara.</p> <p>A: P1A0 P Spt B 2 jam post partum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti 2. Menginformasikan rasa mulas yang dirasakan adalah hal yang normal disebabkan oleh kontraksi rahim untuk menutup pembuluh darah rahim yang terbuka, ibu mengerti dan tidak merasa khawatir. 3. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami mampu melakukannya. 4. Memberikan KIE cara menjaga daerah kemaluan, ibu bersedia melakukannya. 5. Menyarankan ibu untuk memenuhi asupan nutrisi dan istirahat bila bayi tidur, ibu mengerti dan bersedia. 6. Memberikan terapi oral amoxicillin 3x500 mg sebanyak X, paracetamol 3x500 mg sebanyak X, SF 1 x 60 mg sebanyak XXX, Vit A 1 x 200.000 IU sebanyak II dan Vit C 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	1 x 50 mg sebanyak XXX, ibu mengerti dan bersedia diminum.	
	7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya.	
	8. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.	
	Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas, ibu dan bayi sudah dipindahkan keruangan.	

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

Selama periode masa nifas penulis memberikan asuhan masa nifas yaitu KF1 hingga KF 4, penulis memberikan asuhan kebidanan masa nifas di Puskesmas Pembantu Dauh Puri sebanyak 4 kali. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, lokhea, dan laktasi) serta keluhan yang ibu rasakan. Berikut merupakan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SI” selama masa nifas :

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “SI” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Pada Masa Nifas secara Komprehensif

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
<p>Jumat, 14 Februari 2026 Pukul 07.00 Wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri KF 1</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Makan/minum ibu baik, ibu sudah BAB 1 kali dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah BAK tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, TD : 119/79 mmHg, N: 89 x/menit, S: 36,00C, RR:20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam tidak aktif, lochea rubra dengan warna merah kehitaman, jahitan utuh.</p> <p>A : P1A0 Post Partum hari ke I</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Mengingatkan kembali ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan cebok dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>3. sehari atau jika penuh. Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</p> <p>4. Menginformasikan kepada ibu hari bahwa akan dilakukan pemeriksaan SHK dan PJB sebelum pada bayi sebelum pulang, ibu paham atas penjelasan yang diberikan.</p> <p>5. Meminta persetujuan informed consent sebelum dilakukan SHK, ibu dan suami setuju.</p>	
Pkl. 07:15 wita	6. Melakukan pemeriksaan SHK, sudah dilakukan	
Pkl. 07:20 wita	<p>7. Melakukan skrining PJB, hasil skrining bayi Lolos</p> <p>8. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Amoxicilin 3x500 mg, Vit A 1x2000.000 IU, Paracetamol 3x500 mg, SF 1x60 mg. Ibu bersedia mengkonsumsi obat dengan teratur.</p> <p>9. Menginformasikan kepada ibu sudah boleh pulang dan untuk kunjungan ulang tanggal 20-02-2026. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 20-02-2026.</p>	
<p>Jumat 20 Februari 2026 Pukul 15.30 Wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri KF 2</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak mengalami tanda bahaya yang telah dijelaskan sebelumnya, ibu makan 3 kali dengan porsi sedang dan minum 7-8 gelas, ibu BAB 1 x sehari konsistensi lembek tidak ada keluhan dan BAK sebanyak 7 kali warna jernih tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui setiap 2 jam sekali atau</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

saat bayi ingin. Ibu mengasuh bayi bersama suami dan ibu kandung.

O : KU baik, kesadaran compos mentis, TD : 11/60 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36,60C, RR: 20 x/menit, kontraksi uterus baik, TFU: Pertengahan simpisis pusat, perdarahan pervaginam tidak aktif, lochea sanguinolenta

A : P1A0 Post Partum hari ke 7

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas yaitu makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat (nasi, roti, sereal), protein (telur, susu, ikan/daging, tahu), lemak (kacang tanah, buah alpukat), vitamin (kacang-kacangan, hati dan makanan berserat), dan mineral serta minum sedikitnya 3 liter setiap hari.
3. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin untuk ibu. Suami bisa melakukan pijat oksitosin.
4. Membimbing ibu cara menyusui yang benar. Ibu sudah bisa melakukannya.
5. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif. Ibu mengerti.

1	2	3
<p>Selasa, 10 Maret 2026 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri KF 3</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya. ASI lancar. Ibu mampu mengasuh dan merawat bayinya dengan baik bersama suami dan ibu kandung. Suami sudah bisa melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan ASI ibu “SI”.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, TD : 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,50C, RR: 20 x/menit, laktasi (+), TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan utuh.</p> <p>A : P1A0 Post Partum hari ke-25</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Mengingatkan ibu tentang istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi yaitu jenis makanan seperti nasi, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan banyak minum air putih untuk memperlancar produksi ASI. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali serta bersedia melakukannya. 3. Melakukan skrining jiwa pada ibu “SI”, Ibu tidak ada tanda gejala cemas dan tidak ada gejala depresi. 4. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB pada hari ke 42 yaitu tanggal 27 Maret 2026. Ibu bersedia menggunakan KB dan 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	masih memikirkan jenis KB yang akan digunakan.	
<p>Jumat, 27 Maret 2026 Pukul 15.00 Wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri KF 4</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. ASI keluar lancar pada payudara kanan dan kiri, pola makan teratur dengan menu makanan pokok, minum 7-8 gelas per hari. BAB dan BAK serta ibu datang untuk menggunakan KB Implant.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, BB : 66 kg TD : 110/82 mmHg, N: 80 x/menit, 36,4⁰C, RR: 20 x/menit, laktasi (+), TFU tidak teraba, genetalia bersih, jahitan perineum sudah menyatu dengan otot.</p> <p>A : P1A0 Post Partum hari ke 42 + Akseptor baru Implant</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Melakukan skrining Klop pada ibu “SI” untuk menentukan KB apa yang bisa digunakan sesuai kondisi ibu, ibu bisa menggunakan kb implat, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang pemakaian alat kontrasepsi serta menjelaskan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan metode kontrasepsi jenis Implant. 5. Menginformasikan kepada tentang KB Implant dan jangka pemakaian KB Implant selama 3 tahun dan apabila ingin melepas sebelum 3 tahun diperbolehkan serta menginformasikan efek samping dari KB Implant, ibu mengerti dan ibu sudah sepakat dengan suaminya untuk menggunakan KB Implant. 6. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan pemasangan KB implant. Ibu bersedia 7. Menyiapkan set KB Implant dan menganjurkan ibu untuk ke atas tempat tidur dengan posisi litotomi, set Implant sudah siap dan ibu sudah nyaman dengan posisi terlentang. 8. Melakukan pemasangan Implant pada lengan kiri atau lengan yang tidak dominan. Implant telah terpasang tidak ada perdarahan setelah pemasangan <p>Memberikan KIE kepada ibu mengenai hal yang perlu diperhatikan setelah pemasangan KB implant yaitu perawatan luka pemasangan KB Implant dengan menjaga luka tetap bersih dan kering. Segera temui tenaga medis jika luka menunjukkan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan yang parah, bengkak, nanah,</p>	

1	2	3
	<p>demam, atau luka terasa sangat panas. ibu memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk kontrol Implant 3 hari setelah pemasangan atau bila ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>10. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayinya yakni hanya memberikan bayi ASI saja tanpa makanan tambahan hingga bayi berumur 6 bulan. Ibu paham dan telah berkomitmen untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif.</p>	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Neonatus Sampai Umur Bayi 42 Hari

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi Ibu "SI" dimulai dari bayi baru lahir sampai 42 hari. Adapun rincian asuhan yang diberikan pada bayi Ibu "SI" sebagai berikut :

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “SI” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Pada Neonatus secara Komprehensif

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
1	2	3
<p>Jumat, 14 Februari 2026 Pukul 07.00 Wita di Puskemas Pembantu Dauh Puri KN 1</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya mau menyusui, tidak ada muntah, sudah BAB dan BAK.</p> <p>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ikterus, tidak ada perdarahan tali pusat, HR : 141 x/menit, RR : 50 x/menit, Suhu : 36,4°C, ekstremitas tidak sianosis.</p> <p>A : Neonatus Aterm umur 1 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Melakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan Penyakit Jantung Bawaan (PJB). Pemeriksaan sudah dilakukan. 3. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi. Ibu mengerti informasi yang diberikan. 	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>4. Memberikan KIE tentang imunisasi bayi kepada ibu dan suami bahwa bayi harus mendapat imunisasi lengkap sesuai jadwal yang diberikan bidan. Ibu dan suami menerima KIE dengan baik dan bersedia untuk memfasilitasi pemberian imunisasi pada bayinya.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal ($< 36,50C$), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair. Jika tanda bahaya tersebut terjadi segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan infomasi yang disampaikan.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 20-02-2026 bersama dengan bayinya. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 20-02-2026 dengan membawa bayinya.</p>	
<p>Jumat 20 Februari 2026 Pukul 15.30 Wita di Puskesmas Pembantu Dauh Puri KN 2</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mampu mengasuh dan merawat bayinya dengan baik bersama suami.</p> <p>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ikterus, tidak ada perdarahan tali pusat, mau menyusu kuat tidak ada muntah, BB : 2.890, HR : 140</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>x/menit, RR : 50 x/menit, Suhu : 36,4°C, ekstremitas tidak sianosis.</p> <p>A : Neonatus Aterm umur 7 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan 2. Mengingatkan kembali tentang perawatan bayi sehari-hari seperti mengganti popok bayi jika basah dan mengikatnya dibawah tali pusat bayi, membersihkan pantat bayi dengan air hangat jika bayi BAB, selalu menjaga kehangatan bayi. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang untuk memberikan imunisasi BCG dan Polio I kepada bayi. Ibu bersedia kunjungan ulang. 	
<p>Selasa, 10 Maret 2026 Pukul 09.00 Wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri KN3</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menyusu kuat, tidak ada muntah.</p> <p>O : KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ikterus, mau menyusu kuat tidak ada muntah, BB: 3,500, PB : 52 LK : 36 HR : 142 x/menit, RR : 50 x/menit, Suhu : 36,40C, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi, perut bayi tidak kembung dan ekstremitas tidak sianosis.</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
	<p>A : Neonatus Aterm umur 25 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Melakukan <i>inform consent</i> kepada ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG dan Polio I. Ibu menyetujui. Menginformasikan manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC dengan reaksinya pada bekas suntikkan terdapat benjolan kecil seperti bisul kemerahan yang akan pecah dengan sendirinya dan akan sembuh serta akan meninggalkan jaringan parut, dan Polio untuk mencegah penyakit Poliomielitis, ibu dapat memahami. 3. Menyuntikkan vaksin BCG dengan dosis 0,05 ml secara IC pada lengan kanan atas bayi, vaksin telah diberikan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan vaksin polio dengan cara meneteskan ke mulut bayi sebanyak 2 tetes, vaksin telah diberikan. 5. Mengingatkan ibu agar membawa bayinya untuk kontrol rutin di posyandu. 	
<p>Jumat, 27 Maret 2026 Pukul 15.00 Wita di</p>	<p>S : Ibu datang ingin pemasangan KB Implant serta ingin menimbang bayinya untuk mengetahui peningkatan berat badannya.</p>	<p>Ni Putu Eka Prayanti</p>

1	2	3
Puskesmas Pembantu Dauh Puri (KN4)	O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit tidak ikterus, HR 140 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,7°C. Puser dalam keadaan bersih dan terawat, tidak ada perdarahan dan tidak terdapat tanda infeksi. BB: 3700 gram, PB: 54 cm LK/LD: 34/36 cm. A : Bayi usia 42 hari dalam keadaan sehat P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayinya kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyetujui kunjungan ulang saat bayi berusia 2 bulan yaitu tanggal 12 April 2026 untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib1, OPV 2, PCV 1 dan Rotavirus 1, ibu dan Puser dan menyetujuinya. 	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SI” beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan

Selama kehamilannya dari trimester I, Ibu “SI” melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) terpadu tidak sesuai dengan standar asuhan kebidanan 12T. Pemeriksaan kehamilan dari trimester I di dokter SpOG, dan baru melakukan pemeriksaan cek laboratorium triple eliminasi pada trimester II di Puskesmas I Denpasar Selatan. Total pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan ibu sebanyak 8 kali. Dalam Permenkes No. 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan

Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Kontrasepsi, serta Kesehatan Seksual, disebutkan indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah cakupan K6. Berdasarkan dari data yang dikaji pada ibu “SI”, ditemukan ibu telah mendapatkan asuhan kebidanan 12 T. Hasil pengukuran berat badan saat pemeriksaan pertama (tanggal 27 september 2025) yaitu 61 kg, TB 155 cm, LILA 25,5 cm, IMT 23,95. Dari data tersebut dapat disimpulkan ibu memiliki status gizi normal. Ibu hamil yang memiliki status gizi kurang, lebih atau mengalami obesitas rentan mengalami penyakit-penyakit penyerta pada kehamilan seperti, CPD, kehamilan dengan anemia, BBLR, diabetes gestasional, preeklamsi/eklamsia serta penyakit penyerta lainnya (Pasaribu dkk., 2022). Pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK. LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK. Ibu hamil dengan KEK dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Buku KIA, 2024).

Menurut Andarwulan dkk., (2022), kenaikan berat badan (BB) normal ibu hamil berkisar antara 11-16 kg. Idealnya, berat naik 1-2,5 kg pada trimester pertama, lalu 0,35-0,5 kg per minggu di trimester kedua dan ketiga. Peningkatan berat badan ibu “SI” selama kehamilan adalah 11,5 kg sehingga antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan. Tekanan darah ibu selama hamil dalam batas normal, lila ibu dalam batas normal 25,5 cm, ibu juga sudah mendapatkan imunisasi TT 4 pada tanggal 29/8 2025 di Puskesmas Denpasar Selatan I”. Sejak memasuki usia kandungan 20 minggu Ibu “SI” telah mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu

SF dengan dosis 60 mg per harinya dimana setiap kunjungan mendapatkan 30 tablet. Standar dari Kementerian Kesehatan RI adalah ibu hamil minimal harus mendapatkan 90 tablet Fe dengan dosis 60 mg selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Ibu “SI” sudah diberikan konseling untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester III, namun ibu belum sempat melakukan pemeriksaan karena sudah ada tanda-tanda persalinan.

Keluhan-keluhan yang ibu “SI” rasakan sejak hamil diataranya adalah mual muntah, nyeri pinggang serta nyeri nyeri pada perut bawah dan sering kencing. Pada perkembangan normal kehamilan, ibu hamil akan mengalami banyak gejala ketidaknyamanan sebagai bentuk adaptasi fisiologis, sebagian besar ibu hamil tidak akan melakukan apapun untuk mengurangi gejala ketidaknyamanan yang mereka rasakan, hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai bagaimana cara mengurangi gejala ketidaknyamanan (Amalia dkk., 2022). Secara fisiologis, peningkatan berat badan selama kehamilan memberikan tekanan tambahan pada tulang belakang, memicu perubahan postural seperti hiperlordosis, serta menyebabkan ketegangan otot dan ligamen akibat distribusi beban tubuh yang tidak seimbang (Arummega dkk., 2022). Jika tidak ditangani secara tepat, nyeri pinggang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, mengurangi kualitas tidur, dan bahkan berlanjut hingga masa postpartum. Kondisi ini juga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur dan stres psikologis, yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin (Karwati dan Amallyasari, 2022). Untuk kejadian ini, Ibu”SI” mengatasinya dengan cara rutin melakukan *prenatal gentle yoga* yang tentunya sudah mendapat bimbingan dari penulis terlebih dahulu. Ibu “SI” sudah melengkapi perencanaan persalinan saat kehamilan trimester II yaitu penentuan metode kontrasepsi, upaya

penulis dalam hal ini yaitu memberikan penjelasan kepada ibu dan suami terkait metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan dan selama masa menyusui dan yang tidak mengganggu produksi ASI. Setelah diberikan penjelasan tentang beberapa metode kontrasepsi, ibu dan suami memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi implant sebagai metode kontrasepsi pada 42 hari pasca persalinan.

Berdasarkan hasil diatas, asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “SI” pada masa kehamilan telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan dan berlangsung fisiologis. Adapun asuhan yang sudah diberikan kepada ibu “SI” berupa asuhan sayang ibu seperti mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta *massage fundus uteri* untuk mencegah terjadinya perdarahan, cara menjaga kehangatan bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas dan memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SI” beserta janinnya selama masa persalinan/ kelahiran bayinya

Persalinan ibu “SI” berlangsung di Ruang bersalin Puskesmas Pembantu Dauh Puri dan ditolong oleh Bidan “AS” dan Bidan “EP”. Pada tanggal 13 Februari 2025. Ibu “SI” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 39 minggu 6 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (JNPK-KR, 2017). Bayi lahir pukul 06.25 wita (13-2-2026) dengan gerak aktif, tangis kuat dan warna kulit kemerahan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Asuhan persalinan pada partus kala I

Ibu datang pukul 03.30 wita (13-2-2026) karena mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah yang mulai keluar sejak pukul 02.30 wita, tidak ada pengeluaran air ketuban dan gerak janin masih dirasakan aktif. Pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik ibu masih dalam batas normal dengan skala nyeri yang dirasakan adalah 3 (nyeri ringan). Pada pemeriksaan dalam pukul 03.30 wita didapatkan hasil bahwa vulva dan vagina normal, porsio teraba lunak, dilatasi 7 cm, *effacement* 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kiri depan, molase tidak ada (0), penurunan kepala Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar partograf WHO. Selama asuhan pada kala I fase aktif didapatkan kesejahteraan ibu “SI”, kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal yang tercatat pada lembar partograf. Asuhan sayang ibu pada persalinan kala I fase aktif difokuskan pada dukungan emosional, kenyamanan fisik, mobilitas, serta pemenuhan nutrisi untuk mengurangi kecemasan dan memperlancar proses persalinan. Asuhan ini melibatkan kehadiran pendamping, pengaturan posisi, manajemen nyeri, hidrasi, dan pemantauan partograf yang intensif (Zulliaty dkk., 2023).

Pemberian asuhan komplementer pada ibu “SI” selama persalinan berupa pemberian “*deep back massage*”. *Deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput

posterior janin. Metode *deep back massage* merupakan metode massase dan sentuhan untuk membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan (Taqiyah dan Jama, 2021).

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Persalinan ibu “SI” berlangsung normal dan tanpa komplikasi. Kala II berlangsung selama 25 menit. Didapatkan pembukaan lengkap pukul 06.00 wita (13-2-2026) hingga bayi lahir pukul 06.25 wita. Lamanya kala II adalah 50 menit untuk primigravida dan 30 menit untuk multigravida (Sari, 2023).

c. Asuhan persalinan partus kala III

Kala III persalinan ibu “SI” berlangsung 5 menit dan tidak ada komplikasi. Tata laksana persalinan kala III yaitu melaksanakan manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 unit secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan *massage uterus* selama 15 detik. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. Segera setelah bayi lahir, bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Bayi diletakkan di dada ibu, bayi dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KR, 2017). IMD memberikan manfaat baik bagi bayi maupun ibu. Manfaat IMD bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, memberikan ketenangan dan kenyamanan, dan membuat ikatan (*bonding*) ibu terhadap bayi. Melalui IMD bayi akan mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu ke bayi, membuat pernapasan dan detak

jantung bayi lebih stabil, mendapatkan kolostrum, menghangatkan bayi, dan membuat ikatan (bonding) bayi terhadap ibu (Ritonga dan Siburian, 2024).

d. Asuhan kebidanan kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu "SI" yaitu 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. Untuk menghentikan perdarahan yang disebabkan oleh robekan perineum/laserasi grade II yang dialami Ibu "SI" telah dilakukan *heabting* jelujur subkutis dengan anatesi lokal. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dengan hasil dalam batas normal. Hasil pemantauan kala IV ibu "SI" dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "SI" selama masa nifas dan menyusui

Masa nifas adalah waktu sejak bayi dilahirkan serta plasenta dari rahim, dan membutuhkan waktu 6 minggu, untuk pemulihan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, dan yang berkaitan dengan proses persalinan (Anwar dan Safitri, 2022). Asuhan diberikan pada Ibu "SI" dengan melakukan kunjungan nifas dari KF 1 sampai KF 4. Menurut Permenkes RI (2021), kunjungan nifas dilakukan yaitu dengan pembagian yaitu pertama 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kedua dalam waktu 3 hari sampai 7 hari, ketiga dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari postpartum dan kunjungan nifas keempat dilakukan pada saat hari ke 29 sampai

42 hari setelah persalinan. Pada ibu nifas penting untuk mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU untuk mencegah infeksi pada ibu nifas dan kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan. Pemberian vitamin A pertama dilakukan segera setelah persalinan, 1 kapsul vitamin A warna merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI selama 60 hari. Pemberian vitamin A kedua diberikan dengan selang waktu 24 jam dari pemberian pertama. Pemberian vitamin A kedua ini mampu menambah kandungan vitamin A pada ASI selama 6 bulan. Vitamin A ini juga dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi, morbiditas dan mortalitas pada bayi (Permenkes RI, 2021). Ibu “SI” telah mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU sebanyak 2 kapsul, dimana pemberian kapsul pertama saat ibu 2 jam post partum dan kapsul kedua 24 jam setelahnya sehingga hal tersebut sudah sesuai dengan standar dan program pemerintah.

Trias nifas menjadi hal yang diperhatikan pada masa nifas yang terdiri dari involusi, pengeluaran lochea, dan laktasi (Nurseha dkk., 2024). Ibu “SI” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada hari 1 post partum tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra, ibu sudah mulai menyusui bayinya dengan baik dengan posisi setengah duduk dan berbaring, hari ke 7 adalah lochea sanguinolenta dan ibu mengatakan pengeluaran ASInya lancar dan tidak ada keluhan. Ibu “SI” diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan KIE tentang pemberian ASI Eksklusif. Pada hari ke 25, hasil pemeriksaan ibu “SI” didapatkan keadaan umum baik, TFU tidak teraba, luka jaritan baik, pengeluaran lochea alba dan pengeluaran

ASI lancar dan saat 42 hari pengeluaran lochea alba dengan TFU sudah tidak teraba serta proses laktasi tidak ada keluhan.

Masa nifas membutuhkan masa penyesuaian terutama bagi psikologi ibu. Masa nifas dibagi menjadi tiga fase penyesuaian psikologis yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Walyani dan Purwoastuti, 2022). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah persalinan, perhatian Ibu “SI” lebih banyak pada dirinya karena masih merasa nyeri pada luka jaitannya perineum. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai ke-10 setelah persalinan, Ibu “SI” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga memerlukan pendamping. Setelah hari ke 14 atau pada fase *letting go* keinginan Ibu “SI” untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ibu “SI” telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas sesuai dengan standar yaitu K1 dilakukan pada hari 1 post partum yaitu ibu telah mendapatkan asuhan berupa pemenuhan nutrisi, personal hygiene dan eliminasi. KF 2 dilakukan pada hari ke 7 post partum, ibu telah mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan di punggung. Pijatan ini mampu memicu hormon oksitosin yang diperlukan untuk mengeluarkan ASI. Oleh karena itu pijatan ini dikenal dengan nama pijat oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang bereaksi ketika tubuh mendapat sentuhan (Marlina dkk., 2022). Pijat ini merupakan salah satu terapi komplementer untuk memperlancar produksi ASI.

Dengan diberikannya pijat oksitosin, diharapkan ASI Ibu “SI” dapat keluar dengan lancar sehingga tidak terjadi permasalahan di proses laktasi (Mintaningtyas dan Isnaini, 2022). Dengan penerapan asuhan tersebut, Ibu “SI” dan suami mampu

melakukannya secara mandiri dirumah. Penulis juga telah melakukan evaluasi bahwa pada ibu “SI” dan tidak ditemukan permasalahan pada payudara ibu dan pada proses laktasi setelah hari ke tujuh sampai hari ke 42. KF 3 dilakukan pada hari ke 25 postpartum. Adapun asuhan yang didapatkan yaitu mengingatkan kembali tentang pola istirahat yang baik dan pemenuhan nutrisi pada ibu. Selain itu mengingatkan ibu untuk menggunakan KB secepatnya atau paling lambat saat ibu sudah mendapatkan menstruasi. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan teori yang terjadi.

KF 4 dilakukan pada hari ke 42 hari setelah persalinan dimana ibu mendapatkan asuhan kebidanan KB yaitu KB Implant. Penulis dibantu oleh Bidan “AS” telah melakukan konseling dengan Ibu “SI” dan suami tentang alat kontrasepsi sejak kehamilan trimester III serta ibu dan suami telah memutuskan menggunakan alat kontrasepsi implant saat kunjungan nifas ke 4 dan ibu telah dipasang KB implant pada hari ke-42. Masa nifas Ibu “SI” dari hari 1 post partum sampai 42 hari berlangsung secara fisiologis. Proses involusi berjalan baik, proses laktasi berjalan lancar serta tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

4. Hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 42 hari

Penilaian awal bayi baru lahir telah dilakukan pada bayi Ibu “SI”, penilaian awal tersebut adalah apakah bayi cukup bulan, air ketuban cukup, tidak bercampur mekonium, bayi menangis kuat, gerak aktif dan tonus otot baik (JNPK-KR, 2017). Bayi Ibu “SI” lahir pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari dalam kondisi fisiologis yaitu segera menangis dan gerak aktif. Segera setelah, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan

verniks dan mengganti handuk bayi yang basah dengan kain bersih dan kering (Suherlin dkk., 2024)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat bayi Ibu “SI” berumur 1 jam yaitu menimbang berat badan bayi, pengukuran tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan telah dilakukan injeksi vitamin k secara IM yang bertujuan untuk mencegah perdarahan intrakranial pada bayi serta telah diberikan salep mata sebagai antibiotik untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Imunisasi Hb 0 juga telah didapatkan selang 1 jam setelah diberikan vitamin k. Jeda waktu selama satu jam antara pemberian vitamin k dan imunisasi Hb 0 diberikan agar manfaat pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin k telah diperoleh. Imunisasi Hb 0 diberikan untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama melalui jalur penularan dari ibu ke bayi (Hutasoit, 2025).

Asuhan yang diberikan pada bayi saat berumur 1 jam post partum yaitu memberikan KIE tentang pemberian ASI on demand, memberikan KIE tentang jadwal imunisasi pada bayi, melakukan perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan bayi. Hasil pemeriksaan pada bayi 1 hari post partum tergolong fisiologi. Pada hari ke-7 dilakukan kunjungan neonatus ke 2 (KN2) yaitu dilakukan asuhan berupa pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital bayi. Hasil yang didapatkan adalah semua dalam batas normal, bayi tidak kuning, tidak ada distensi dan tali pusat belum lepas, keadaan kering, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi, bayi menyusu kuat dan tidak ada muntah. Pada hari ke 7 penulis memberikan asuhan berupa KIE ibu tentang ASI eksklusif, mengingatkan lagi tentang perawatan bayi sehari-hari, KIE tentang *baby massage* dan cara memandikan bayi.

Pijat bayi adalah pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa (Merida dan Hanifa, 2021). Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek (Lestari dkk., 2021). Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi. Pijat bayi sangat membantu menenangkan bayi dan membantunya untuk tidur lebih pulas (Rismawati dkk, 2019).

Kunjungan neonatus ke-3 (KN3) dilakukan pada hari ke-25 setelah persalinan bayi mendapatkan asuhan berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pijat bayi, hasil yang didapatkan adalah bayi dalam keadaan sehat berat badan bayi meningkat secara normal serta bayi menyusui dengan baik. Saat hari ke- 25 setelah persalinan bayi Ibu “SI” telah mendapatkan imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah penyakit TBC serta imunisasi Polio 1 untuk mencegah penyakit polio. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa bayi ibu “SI” dari baru lahir sampai 42 hari pasca persalinan dalam keadaan fisiologis.