

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “LY” berusia 25 tahun merupakan seorang primigravida yang menjadi responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ibu “LY” bertempat tinggal di Jl. Seroja Gg. Kelicung Nomor 4, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali, serta memperoleh pelayanan kebidanan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dan BPM “MS”. Pada tanggal 30 Januari 2026, penulis melakukan pendekatan awal dengan mengunjungi rumah Ibu “LY” bersama keluarganya untuk melakukan pengumpulan data dasar. Kegiatan ini meliputi wawancara untuk menggali riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan, kondisi sosial, serta kebutuhan ibu selama kehamilan. Selain itu, dilakukan pula observasi lingkungan tempat tinggal sebagai bagian dari penilaian faktor pendukung kesehatan ibu. Dalam kunjungan tersebut, penulis memberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan, manfaat, serta proses pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang akan dilakukan, sehingga ibu dan keluarga dapat memahami secara menyeluruh.

Setelah mendapatkan penjelasan, Ibu “LY” bersama suami menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai subjek studi kasus dan memberikan persetujuan untuk dilakukan asuhan kebidanan sejak usia kehamilan 34 minggu hingga 42 hari masa nifas, termasuk pemantauan bayi baru lahir. Kesiapan ini menunjukkan adanya dukungan keluarga yang baik dalam pelaksanaan asuhan.

Selanjutnya, seluruh data dasar yang telah diperoleh didokumentasikan dan diajukan kepada pembimbing untuk dilakukan validasi. Setelah mendapatkan persetujuan, penulis melanjutkan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan rencana yang telah disusun.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 34 minggu sampai menjelang persalinan.

Tabel 4
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “LY” Umur 25 tahun Primigravida Selama Masa Kehamilan Sampai Menjelang Persalinan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Rabu, 04 Februari 2026/ Pk 19.00 Wita/ TPMB “MS”	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, BB : 65 Kg, TD : 117/63 mmHg, N : 76 x/menit, MAP : 81 mmHg, Suhu : 36,3°C, Mcd : 29 cm, TFU : Pertengahan pusat dan px, DJJ : 146x/menit, reflek patella : +/+ , odema : -/- A : G1P0A0 UK 34 minggu 5 hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu belum melakukan pemeriksaan penunjang trimester III P : - Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. - Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan penunjang trimester III sekaligus mengevaluasi kadar Hb ibu di Puskesmas I Denpasar Utara. Ibu paham dan bersedia melakukan pemeriksaan penunjang.	Bidan “MS” Novi Bidan “MS”

1	2	3
	3. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi, yaitu mengatur nafas untuk membanu mengurangi rasas nyeri dan membuat ibu merasa lebir rileks. Ibu mampu melakukan teknik yang diajarkan dan merasa lebih tenang.	Novi
	4. Mengingatkan ibu mengenai tanda persalinan seperti perut mulas dengan frekuensi semakin sering dan dengan durasi yang lama, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, dan pengeluaran ketuban. Ibu paham dan menerima informasi dengan baik.	Novi
	5. Memberikan terapi obat Multivitamin Etabion (Ferro fumarat 91,27mg, Vitamin B12 7,5 mcg, asam folat 0,8 mg, Vitamin C 50 mg, mangan sulfat 0,2 mg, tembaga sulfat 0,2 mg) 2x1 sebanyak 30 tablet dan kalsium Licokalk 500 mg 1x1 sebanyak 60 tablet. Ibu bersedia mengonsumsi terapi obat yang diberikan.	
	6. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu pada tanggal 04/03/2026 atau apabila ibu mengalami keluhan. Ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Bidan "MS"
Rabu, 18 Februari 2026/ 08.00 Wita/ UPTD Puskesmas I Denpasar Utara	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan laboratorium, O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, BB : 65 Kg, TD : 115/77 mmHg, N : 80 x/menit, MAP : 89,7 mmHg, Suhu : 36,5°C, Mcd : 31 cm, Palpasi Leopold I : Teraba keras lunak kesan bokong, TFU : 3 jari dibawah px, Leopold II : teraba punggung pada sisi kanan dan bagian kecil pada sisi kiri ibu, Leopold III : presentasi kepala tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: Divergen, DJJ : 150x/menit, reflek patella : +/-, odema : -/-, skrining jiwa : skor 0 Hasil Pemeriksaan Laboratorium : Hb : 12,4g/dl, GDS : 112 mg/dl, protein urin : Negatif, urin reduksi : Negatif. A : G1P0A0 UK 36 minggu 1 hari Preskep $\cup$ Puka T/H	Bidan "DP" Novi

1	2	3
	Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa ibu dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima informasi dengan baik. 2. Menginformasikan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga pada tanggal 21/02/2026. Ibu bersedia mengikuti kelas hamil dan prenatal yoga. 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi vitamin yang telah dimiliki sesuai dengan waktu dan dosis. Ibu paham dan bersedia 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan pada fasilitas kesehatan pada waktu yang telah ditentukan atau apabila ibu mengalami keluhan. Ibu paham dan bersedia	
Sabtu, 21 Februari 2026/ 09.00 Wita/ UPTD Puskesmas I Denpasar Utara	S : Ibu datang untuk mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga O : TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, TFU : 3 jari dibawah px, Mcd : 31cm, DJJ : 140x/menit. A : G1P0A0 UK 36 minggu 4 hari Preskep ̢ Puka T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam kondisi batas normal. Ibu paham. 2. Pengisian pre-test. Ibu mengisi pre-test sesuai pemahamannya. 3. Ibu mengikuti kelas ibu hamil, memberikan materi mengenai gambaran kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, teknik menghadapi persalinan, persiapan fisik dan fisiologis ibu menjelang persalinan, proses persalinan (Kala I-IV), IMD dan ASI Eksklusif. Ibu	Bidan “DP” Novi

1	2	3
	paham dan menerima informasi dengan baik.	
	4. Ibu mengikuti prenatal yoga. Ibu dapat melakukan seluruh gerakan dengan baik dan suami ikut mendampingi.	Bidan “PD”
	5. Mengajarkan ibu untuk melakukan latihan relaksasi menggunakan gymball untuk membantu penurunan kepala janin, membantu posisi janin menjadi lebih optimal. Ibu mampu dan bersedia melakukan gerakan yang diannjurkan.	Bidan “DP”
	6. Ibu mengisi post-test. Ibu dapat menjawab post-test dengan tepat.	
27 Februari 2026/16.00 Rumah Ibu “LY”	S : Ibu merasa cemas karena menjelang kelahiran bayi O : Ku : Baik, kesadaran : Composmentis A : G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari Preskep Ƴ Puka T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan ibu bahwa akan dilakukan terapi komplementer kehamilan. Ibu bersedia. 2. Mengajarkan suami melakukan pijat perineum sebagai persiapan untuk membantu meningkatkan elastisitas perineum dan menurunkan resiko robekan pada saat melahirkan, menganjurkan suami untuk melakukan pijat setiap hari atau 3-4 kali dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit. Ibu dan suami paham dan suami mampu melakukan pijat perineum. 3. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi latihan pernapasan untuk membantu ibu mengelola kecemasan menjelang persalinan (hypnobirthing sederhana) sambil memberikan afiksi positif. Ibu mengatakan merasa lebih tenang. 4. Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan harian ibu dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan mudah dicerna oleh tubuh, seperti nasi, sayur,	Novi Novi

1	2	3
	daging, dan buah serta minum air putih minimal 1,5 liter dalam sehari. Ibu paham dan telah memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya.	
	5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi terapi obat Multivitamin Etavion (Ferro fumarat 91,27mg, Vitamin B12 7,5 mcg, asam folat 0,8 mg, Vitamin C 50 mg, mangan sulfat 0,2 mg, tembaga sulfat 0,2 mg) 2x1 kalsium Licokalk 500 mg 1x1. Ibu bersedia mengonsumsi terapi obat yang diberikan.	Novi
	6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 04/03/2026 yang telah disepakati bersama Bidan atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan. Ibu paham dan bersedia melakukan kontrol sesuai jadwal.	Novi
Rabu, 04 Maret 2026/ 15.00 Wita/ TPMB “MS”	S : Ibu mengatakan belum ada tanda-tanda persalinan. O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, BB : 65,5 Kg, TD : : 115/73 mmHg, N : 78 x/menit, MAP : 87 mmHg, Suhu : 36,1°C, Mcd : 33 cm, , Palpasi Leopold I teraba bulat lunak kesan bokong, TFU : 3 jari dibawah px, Leopold II : teraba punggung pada sisi kanan ibu dan bagian kecil pada sisi kiri ibu, Leopold III : presentasi kepala tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: Divergen, DJJ : 148x/menit, reflek patella : +/+, odema : -/- A : G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari Preskep 𐄂, Puka T/H Intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi batas nomal. Ibu dan suami paham. 2. Melakukan <i>massage endorphan</i> pada punggung ibu untuk mengurangi ketegangan dan mengajarkan ibu untuk melakukan rangsangan hormon oksitosin dengan teknik pilin puting susu dan jari kelingking	Bidan “MS” Novi

1	2	3
	ibu untuk membantu merangsang kontraksi. Ibu merasa lebih rileks dan mampu melakukan teknik yang diajarkan.	
3.	Mengevaluasi latihan <i>gymball</i> ibu. Ibu telah rutin dan telah melakukan gerakan dengan tepat.	Bidan
4.	Menganjurkan ibu untuk jalan- jalan ringan di sekitar halaman rumah selama 10-15 menit untuk membantu penurunan kepala janin, dan membantu	“MS”
5.	Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan, seperti keluar lendir campur darah, kontraksi semakin kuat dan sering, dan keluar air ketuban. Ibu dan suami paham dan telah bersiap dengan tanda-tanda persalinan.	Novi
6.	Memberikan terapi obat Multivitamin Samcobion (Ferro fumarat 90 mg, Mangan sulfat 0,2 mg, Tembaga sulfat 0,2 mg, asam folat 925 mcg dan Vitamin B12 8 mcg) 1x1 sebanyak 20 tablet dan kalsium Novakal 500mg 1x1 sebanyak 20 tablet. Ibu bersedia megonsumsi terapi obat yang diberikan.	Novi
7.	Menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada tanggal 12/03/2026 apabila belum terjadi tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia.	
8.	Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan atau apabila ibu mengalami keluhan. Ibu paham dan bersedia.	Bidan “MS”

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” selama proses persalinan.

Tabel 5
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “LY” Selama Masa Persalinan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Kamis, 12 Maret 2026/ 12.00 Wita/ TPMB “MS”	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak 11/03/2026 pukul 20.00 Wita dan disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir pada 12/03/2026 pukul 11.00 Wita. Makan terakhir pukul 08.30 Wita porsi sedang dengan komposisi setengah piring nasi, satu butir telur, sayur, minum terakhir pukul 11.50 Wita, BAB terakhir pukul 06.00 Wita, BAK terakhir pukul 11.00 Wita. O : Ku : Baik, kesadaran : Composmentis, BB : 65,5 Kg, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, dada simetris, tidak ada retraksi dada, payudara bersih, puting menonjol, terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada luka bekas operasi, TD : 118/76 mmHg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,6°C, RR : 20x/menit, , Mcd : 32 cm, Palpasi Leopold I : teraba bulat lunak kesan bokong, TFU 3 jari dibawah px, Leopold II : teraba punggung pada sisi kanan ibu dan bagian kecil pada sisi kiri, Leopold III : Presentasi kepala tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : Divergen, perlimaan 1/5, DJJ : 144x/menit, his teratur 3x10' ~ 30", kandung kemih : tidak penuh VT : v/v normal, porsio : lunak, eff : 25%, pembukaan 2 cm, ketuban (+), presentasi kepala, H III ttbk/tp. A : G1A0P0 UK 39 minggu 2 hari Preskep ū Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Laten	Bidan “MS” Novi

1	2	3
	P :	Bidan
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham.	“MS”
	2. Memberikan asuhan sayang ibu, yaitu memberikan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi dengan membimbing ibu melakukan pengaturan nafas, dan memberikan afirmasi positif kepada ibu. Ibu merasa lebih tenang dan nyaman.	
	3. Memberikan ibu KIE mengenai tanda bahaya selama proses bersalin dan menganjurkan ibu segera datang apabila mengalami keluar air ketuban yang berwarna hijau dan berbau, ibu mengalami kejang, perdarahan dari jalan lahir, tali pusat bayi keluar dari jalan lahir. Ibu paham	Novi
	4. Memberikan KIE kepada ibu untuk pulang dan melakukan observasi mandiri dirumah dan datang pada pukul 16.00 wita atau apabila ibu mengalami tanda bahaya. Ibu paham dan bersedia	Bidan “MS”
Kamis, 12 Maret 2026/ 16.00 Wita/ TPMB “MS”	S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, TD : 120/88 mmHg, N : 70x/menit, Suhu : 36,7°C, RR : 20x/menit, Mcd : 33 cm, Leopold I : Teraba bulat lunak kesan bokong, TFU : 3 jari dibawah px, Leopold II : Teraba punggung janin pada sisi kanan ibu dan bagian kecil janin pada sisi kiri ibu, Leopold III : Presentasi kepala tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : Divergen, perlimaan 1/5, DJJ : 151x/menit, his teratur 3x10 ~ 40”, kandung kemih : tidak penuh, VT : v/v normal, porsio : lunak, eff : 40%, pembukaan 4 cm, ketuban (+), presentasi kepala, H III ttbk/tp. A : G1A0P0 UK 39 minggu 2 hari Preskep $\oplus$ Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif	Bidan “MS” Novi

1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima informasi dengan baik. 2. Membantu ibu melakukan teknik relaksasi, yaitu pijat endorphin untuk membantu membuat ibu merasa lebih rileks dan nyaman. 3. Membantu ibu melakukan relaksasi menggunakan gymball untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Ibu mampu dan merasa nyaman. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan pilin putting susu dan jari kelingking (titik Si 1) untuk merangsang kontraksi. Ibu dan suami paham dan melakukan dengan baik. 5. Melakukan observasi persalinan kala I	Novi Bidan “MS” Bidan “MS” Novi
Kamis, 12 Maret 2026/ 19.30 TPMB “MS”	S : Ibu mengeluh perut semakin mulas merasa ingin BAB, dan keluar cairan dari jalan lahir. O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, Nadi : 78x/menit, Mcd : 33 cm, Leopold I : Teraba bulat lunak kesan bokong, TFU : 3 jari dibawah px, Leopold II : Teraba punngung janin pada sisi kanan ibu dan bagian kecil janin pada sisi kiri ibu, Leopold III : Presentasi kepala tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : Divergen, perlimaan 0/5, DJJ : 155x/menit, his 4x10’~50-60”, VT : v/v normal, porsio : tidak teraba, eff : 100%, pembukaan 10 cm, ketuban (-) jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, Hodge IV, moulase 0, ttbk/tp. A : G1A0P0 UK 39 minggu 2 hari Preskep ̢ Puka T/H Intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham.	Bidan “NO” Novi

1	2	3
Pk. 19.45 Wita	2. Mendampingi ibu dan membantu ibu melakukan pengaturan nafas agar ibu merasa lebih tenang. Ibu merasa lebih tenang	
	3. Membantu ibu memilih posisi bersalin. Ibu memilih posisi semi fowler.	Bidan “MS”
	4. Mengajari ibu mengedan efektif apabila terdapat kontraksi, memeriksa DJJ di sela-sela kontraksi. Ibu paham dan mampu mengedan dengan efektif dan DJJ dalam batas normal.	
	5. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila tidak ada kontraksi, dan menganjurkan suami untuk memberi ibu minum di sela-sela kontraksi. Suami paham dan ibu minum air putih sebanyak 40ml.	Novi
	6. Memimpin persalinan, menginformasikan ibu untuk mengedan apabila ada kontraksi, bayi lahir spontan, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Ibu lega atas kelahiran bayi.	
	7. Meletakkan bayi di perut ibu, dikeringkan menggunakan handuk, di pakaikan topi dan selimut.	
	8. Melakukan IMD dengan memposisikan bayi di dada ibu. Ibu bersedia.	
Kamis, 12 Maret 2026/ 19.45 Wita/ TPMB “MS”	S : Ibu mengeluh perut masih terasa mulas O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, TFU : Setinggi pusat, , tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik. A : G1P0A0 P spt B + PK III + Neonatus cukup bulan + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa ibu dalam kondisi batas normal. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pemberian injeksi oksitosin untuk merangsang kontraksi. Ibu dan suami bersedia 3. Memberikan injeksi oksitosin pada 1 menit pertama	Novi Bidan “MS” Novi

1	2	3
Pk. 19.46 Wita	sebanyak 10 IU secara intramuscular pada 1/3 bagian atas paha kanan luar. Ibu telah diberi injeksi oksitosin dan tidak ada reaksi alergi.	
Pk. 19.50 Wita	4. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan kesan lengkap, perdarahan $\pm$ 150 ml. 5. Melakukan massage fundus uteri, kontraksi uterus baik.	Bidan "MS"
Kamis, 12 Maret 2026/ 19.50 Wita/ TPMB "MS"	S : Ibu merasa lega atas kelahiran bayi dan plasenta O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, TD : 110/82 mmHg, N : 76x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,8°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, perdarahan tidak aktif, tidak ada laserasi perineum, IMD : bayi berhasil mencapai puting susu ibu. A : P1A0 P spt B + PK IV + Neonatus cukup bulan + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam kondisi batas normal. Ibu paham. 2. Memberikan ibu dukungan afirmasi positif, ibu telah berhasil melewati proses persalinan dengan baik dan tanpa robekan. 3. Mengajarkan ibu dan suami melakukan massage fundus uteri dan menilai kontraksi uterus yang baik. Ibu dan suami paham dan mampu melakukannya. 4. Membantu membersihkan dan merapikan ibu serta , membantu menggunakan pakaian. Ibu telah rapi. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan membantu ibu latihan mobilisasi miring kanan dan kiri. Ibu paham dan mampu melakukan mobilsasi ringan. 6. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dan melakukan pemberian ASI pada bayi. Ibu paham dan bersedia. 7. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan	Bidan "MS" Novi Bidan "MS" Novi

1	2	3
	nutrisi, ibu mengonsumsi 1 potong roti dan 1 gelas jus alpukat.	
	8. Melakukan pemantauan Kala IV selama 2 jam <i>postpartum</i> setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil terlampir pada partograf.	Novi
Kamis, 12 Maret 2026/ 20.50 TPMB “MS”	S : Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayi dan plasenta O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum, tidak ada retraksi dada, TD : 120/78 mmHg, N : 80x/menit, RR : 18x/menit, S : 36,5°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, vagina : pengeluaran lochea rubra, perdarahan tidak aktif, tidak ada laserasi perineum. Bayi : KU : Baik, kesadaran : composmentis, BBL : 2900 gram, PB : 50cm, LK : 34cm, LD : 33cm, HR : 142x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,5°C, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+), menyusu kuat, BAB/BAK : +/+, tidak ada kelainan kongenital. A : P1A0 P spt B + 1 jam <i>postpartum</i> + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa ibu dan bayi dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima kondisinya. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan salep mata Gentamicin Sulfate untuk mencegah iritasi dan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan otak setelah	Bidan “MS” Novi Bidan “MS”

1	2	3
	melewati jalan lahir. Ibu dan suami paham dan setuju.	
	3. Memberikan ibu terapi obat yaitu SF 1x60mg, amoxicillin 1x500mg, asam mefenamat 1x500mg, Vitamin A 1x200.000 IU. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.	Novi
	4. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi dengan posisi duduk dan berbaring yang benar dan teknik menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham dan mampu melakukannya.	
	5. Memberikan KIE kembali kepada ibu mengenai ASI Eksklusif dan pemberian ASI secara on demand untuk menunjang tumbuh kembang dan imunitas bayi. Ibu paham dan telah memutuskan untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif.	Bidan "MS"
	6. Menganjurkan ibu untuk istirahat. Ibu paham dan bersedia.	Novi
Kamis, 12 Maret 2026/ 21.50 TPMB "MS"	S : Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayi dan plasenta. O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, TD : 110/84 mmHg, N : 80x/menit, RR : 18x/menit, S : 36,6°C, payudara : terdapat pengeluaran colostrum +/+, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, vagina : pengeluaran lochea rubra, perdarahan tidak aktif. Bayi : KU : Baik, kesadaran : composmentis, HR : 140x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,5°C, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+), menyusu kuat, BAB/BAK : +/+, tidak ada kelainan kongenital. A : P1A0 P spt B + 2 jam <i>postpartum</i> + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dan bayi dalam kondisi batas normal.	Bidan "MS" Novi Novi Bidan "MS" Novi

1	2	3
	2. Memberikan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan injeksi imunisasi Hb 0 dosis pertama secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B. ibu dan suami paham dan setuju.	Novi
	3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda dan bahaya masa nifas dan tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami paham dan menerima informasi dengan baik.	Novi
	4. Membantu ibu dan bayi untuk pindah ke ruang nifas dan melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan. Ibu dan suami bersedia.	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” selama masa nifas

Tabel 6
Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “LY” Umur 25 Tahun
Selama 42 Hari Masa Nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Jumat/ 13 Maret 2026/ 18.00 Wita/ TPMB “MS” KF 1	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dapat melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk, berjalan dalam waktu yang lama, ibu sudah makan 2 kali porsi sedang dengan komposisi sepiring nasi, setengah mangkok sayur, satu potong dada ayam, dan satu buah jeruk, serta minum 1500 liter air putih. O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, TD : 111/78 mmHg, N : 72x/menit, RR : 16x/menit, S : 36,1°C , tidak ada pembengkakan pada payudara, terdapat pengeluaran colostrum +/+, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan	Bidan “MS” Novi

1	2	3
	dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta. A : P1A0 P spt B + Postpartum hari ke-4 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bahwa ibu dalam kondisi batas normal. Ibu dan keluarga paham dan menerima informasi dengan baik. 2. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu paham 3. Mengajarkan suami melakukan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar produksi ASI. Suami bersedia dan mampu melakukan pijat oksitosin. 4. Mengajarkan ibu melakukan senam kegel, untuk membantu mengembalikan elastisitas otot perineum pasca bersalin. Ibu mampu melakukan senam kegel dengan baik. 5. Menanjurkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi terapi obat yang telah diberikan dengan rutin dan tepat waktu. Ibu paham dan telah mengonsumsi terapi obat secara rutin. 6. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol apabila ibu mengalami keluhan atau masalah. Ibu paham dan bersedia kunjungan ulang.	Bidan “MS” Novi Bidan “MS”
Jumat/ 26 Maret 2026/ 17.00 Wita/ TPMB “MS” KF 3	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi ibu makan sebanyak 3-4 kali dalam sehari porsi sedang komposisi nasi, 1 potong dada ayam atau tahu/tempe, 1 butir telur, satu mangkuk sayur kelor atau bayam, serta minum air mineral 2200 liter dalam sehari. O : KU : Baik, kesadaran : Composmentis, TD : 110/86 mmHg, N : 78x/menit, RR : 18x/menit, S : 36,5°C , tidak ada pembengkakan pada payudara, terdapat pengeluaran ASI +/-, TFU : tidak teraba,	Novi Novi

1	2	3
	Ibu dan suami paham dan menerima informasi dengan baik.	
	2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan selama kehamilan hingga 42 hari masa nifas , asuhan yang diberikan telah berjalan dengan baik, ibu telah mampu melakukan perawatan diri dan bayi secara mandiri.	Novi
	3. Meyakinkan ibu kembali mengenai penggunaan kontrasepsi. Ibu yakin dan ingin menggunakan implant.	Bidan "NO"
	4. Memberikan informed consent kepada ibu, yaitu efektivitas, efek samping, dan cara kerja dari kontrasepsi implant. Ibu paham dan setuju.	Novi
	5. Melakukan pemasangan kontrasepsi implant 2 batang pada lengan kiri ibu. Ibu telah diberikan kontrasepsi implant, ibu telah menjadi akseptor KB baru implant.	

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "LY"

Tabel 7
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "LY"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Kamis, 13 Maret 2026/ 01.50 Wita/ TPMB "MS" KN 1	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi sudah mampu menyusu dengan kuat, bayi sudah BAB berwarna hitam kehijauan, BAK 2 kali warna kuning jernih, bayi menyusu secara on demand setiap 2 jam. O : KU : Baik, kesadaran : composmentis, BBL : 2900 gram, PB : 50cm, LK : 34cm, LD : 33cm, HR :	Novi

1	2	3
	140x/menit, RR : 44x/menit, S : 36,5°C, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+), menyusu kuat, BAB/BAK : +/+, tidak ada kelainan kongenital. A : Neonatus cukup bulan umur 6 jam dalam kondisi sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa bayi dalam kondisi batas normal. Ibu paham. 2. Memberikann ibu KIE untuk menyusui bayi secara on demand, dan menyendawakan setelah menyusu. Ibu paham dan mampu melakukan teknik menyusui dengan baik. 3. Memberikan KIE ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan suhu 36,5°C-37,5 °C. Ibu paham. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu paham. 5. Menganjurkan ibu dan suami untuk melaporapabila mengalami keluhan. Ibu dan suami paham dan bersedia.	Novi
Kamis, 13 Maret 2026/ 18.30 Wita/ TPMB “MS” KN 1	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi sudah mampu menyusu dengan kuat, bayi sudah BAB 2 kali berwarna hitam kehijauan, BAK 5 kali warna kuning jernih, bayi menyusu secara on demand setiap 2 jam. O : KU : Baik, kesadaran : composmentis, HR : 140x/menit, RR : 45x/menit, S : 36,7°C, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, reflek hisap (+), menyusu kuat, BAB/BAK : +/+, tidak ada kelainan kongenital. A : Neonatus cukup bulan umur 1 hari dalam kondisi sehat + Imunisasi Polio 1	Bidan “MS” Novi Bidan “MS”

1	2	3
P :		
1.	Menginformasikan kepada ibu, bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan keluarga paham.	Novi
2.	Memberikan informed consent kepada ibu, bahwa bayi akan diberikan imunisasi Polio 1 untuk mencegah lumpuh layu pada bayi. Ibu dan suami paham dan setuju.	Novi
3.	Menganjurkan orangtua melakukan SHK dan PJB pada bayi di Puskesmas I Denpasar Utara pada tanggal 15/03/2026 atau 16/03/2026. Ibu dan suami bersedia untuk melakukan skrining pada bayi.	
4.	Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai tanda dan bahaya neonatus, yaitu demam dengan suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$, diare, kejang, kulit dan mata kuning, sesak nafas, tidak mau menyusu, tali pusat bernanah dan berbau, muntah- muntah.	Novi
5.	Memberikan KIE ibu untuk menjemur bayi di pagi hari rentang pukul 06.30-08.00 selama 10-15 menit untuk mencegah kuning pada bayi, membantu pembentukan vitamin D, dan menjaga kesehatan kulit dan tulang. Ibu paham dan bersedia untuk menjemur bayi pada waktu yang dianjurkan.	
6.	Mengajarkan ibu dan keluarga melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi tali pusat. Ibu dan keluarga paham dan mampu melakukan perawatan tali pusat dengan baik.	
7.	Mengajarkan ibu menyusui secara on demand sambil membangun bonding dengan bayi dengan menyusui sambil menatap mata bayi,	

1	2	3
	mengajak bicara, mendekap dengan hangat dan nyaman, dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham dan bersedia. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 16/03/2026 atau apabila ada keluhan pada bayi. Ibu dan keluarga bersedia melakukan kunjungan pada waktu yang disepakati.	
Kamis, 16 Maret 2026/ 18.30 Wita/ BPM “MS” KN 2	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik $\pm$ 10x/ hari, BAK 5-6x/hari, BAB 3-4x/hari dan tidak ada masalah dalam BAB/BAK. O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, BB : 3000 gram, , PB : 50 cm, LK : 34cm, LD : 34cm, HR : 145x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,5°C, menyusu kuat, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tali pusat kering. Keadaan fisik normal tidak ada kelainan. A : Neonatus cukup bulan umur 4 hari dalam keadaan sehat + Imunisasi BCG P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa bayi dalam kondisi sehat dan pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Memberikan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkulosis, menginformasikan efek samping, dan cara kerja imunisasi. Ibu dan suami paham dan setuju. 3. Memberikan injeksi BCG dengan dosis 0,5ml secara intrakutan pada lengan kanan bayi, Bayi telah diberikan imunisasi dan tidak ada reaksi alergi.	Bidan “MS” Novi Bidan “MS” Novi Novi Bidan “MS”

1	2	3
	4. Mengingatkan ibu dan suami untuk waspada terhadap tanda dan bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami paham. 5. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif. Ibu paham 6. Mengajukan ibu untuk memantau kenaikan berat badan bayi. Ibu paham 7. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi dipagi hari. Ibu paham 8. Mengajukan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila bayi mengalami Ibu dan suami paham dan bersedia.	Novi Bidan “MS”
Kamis, 26 Maret 2026/ 17.00 Wita/ TPMB “MS” KN 3	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik $\pm$ 10x/ hari, BAK 5-6x/hari, BAB 3-4x/hari dan tidak ada masalah dalam BAB/BAK, tali pusat sudah terlepas pada tanggal 22/03/2026, keadaan fisik normal dan tidak ditemukan kelainan. O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,8°C, menyusu kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tali sudah terlepas. Keadaan fisik normal tidak ada kelainan. A : Neonatus cukup bulan umur 14 hari dalam keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bahwa bayi dalam kondisi batas normal. 2. Melakukan dan mengajarkan pijat bayi untuk membantu agar bayi tidur lebih nyenyak, melancarkan peredaran darah bayi, melancarkan pencernaan dan mencegah agar bayi tidak kembung, meningkat imunitas bayi. Bayi telah	Novi Novi Bidan “MS” Novi

1	2	3
	dipijat dan terlihat bergerak aktif dan lebih rileks.	Novi
	3. Memberikan KIE ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan mengganti popok setiap kali basah agar tidak terjadi infeksi atau ruam pada area genital bayi. Ibu paham	
	4. Mengajarkan ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu mampu melakukan perawatan bayi dibantu oleh Ibu kandung dan suami.	
	5. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila bayi mengalami keluhan. Ibu paham dan bersedia.	
Kamis, 22 April 2026/ 16.00 Wita/ Rumah Ibu "LY"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik $\pm$ 10x/ hari, BAK 5-6x/hari, BAB 3-4x/hari dan tidak ada masalah dalam BAB/BAK, keadaan fisik normal dan tidak ditemukan kelainan.	Novi
Masa bayi 29-42 hari	O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, menyusu kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tali sudah terlepas. Keadaan fisik normal tidak ada kelainan.	Novi
	A : Neonatus cukup bulan umur 40 hari dalam keadaan sehat	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bahwa bayi dalam kondisi batas normal. Ibu dan keluarga paham.	Novi
	2. Melakukan dan mengajarkan pijat bayi untuk membantu agar bayi tidur lebih nyenyak, melancarkan peredaran darah bayi, membantu melancarkan pencernaan dan menegah agar bayi tidak kembung, meningkatkan imunitas bayi. Bayi telah dipijat dan terlihat bergerak aktif dan lebih rileks.	Novi
	3. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada	

1	2	3
	bayi, bayi telah berjalan dengan lancar, bayi ibu telah paham dan mampu melakukan asuhan dengan baik.	Novi
4.	Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya, gejala bayi sakit. Ibu dan suami paham.	Novi
5.	Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya pemberian imunisasi dasar kepada bayi, untuk menjaga kesehatan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta melindungi dari penyakit berbahaya sejak awal kehidupan. Ibu paham dan bersedia melakukan pemberian imunisasi dasar pada bayi.	
6.	Mengingatkan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif hingga 2 tahun tanpa campuran makanan atau susu formula, dan MPASI saat bayi berusia 6 bulan. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayi.	
7.	Menginformasikan ibu untuk melanjutkan imunisasi dasar bayi sesuai dengan buku KIA. Ibu paham dan bersedia.	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” beserta janinnya dari usia kehamilan 34 minggu sampai menjelang persalinan

Selama masa kehamilan, ibu “LY” telah melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 12 kali termasuk pemeriksaan ultrasound yang dilakukan di dokter kandungan, riwayat pemeriksaan ibu terdiri dari 3 kali pada trimester I, yaitu 2 kali di TPMB “MS” dan 1 kali di dokter kandungan, 3 kali pada trimester II seluruhnya dilakukan di TPMB “MS”, serta 6 kali pada trimester III yaitu 3 kali di

TPMB “MS”, 2 kali di Puskesmas, dan 1 kali di dokter kandungan. Frekuensi kunjungan ini menunjukkan bahwa ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan bahkan melebihi standar minimal pelayanan ANC yaitu 6 kali kunjungan. Standar pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil harus memenuhi komponen 12 T, yang meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin serta pemeriksaan Denyut Jantung Janin (DJJ), pemberian tablet tambah darah, penilaian status imunisasi TT, skrining serta pemberian imunisasi tetanus, pemeriksaan laboratorium, pelaksanaan konseling atau temu wicara, pemeriksaan USG, serta skrining kesehatan jiwa (Permenkes RI, 2023).

Tinggi badan ibu tercatat 155 cm yang termasuk dalam kategori normal. Kenaikan berat badan selama kehamilan mencapai 15,5 Kg dengan rata-rata peningkatan sekitar $\pm 1\text{--}3$ kg per bulan, serta IMT sebelum hamil sebesar 20,5 yang termasuk kategori normal. Berdasarkan rekomendasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, kenaikan berat badan normal pada ibu hamil dengan IMT normal adalah 11,5–16 kg, sehingga kondisi ibu masih berada dalam batas yang dianjurkan.

Selama kehamilan, tekanan darah ibu berkisar antara 100–130 mmHg sistolik dan 70–80 mmHg diastolik, yang menunjukkan kondisi normal dan tidak mengarah pada risiko hipertensi dalam kehamilan. Hal ini sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 yang menyatakan bahwa hipertensi dalam kehamilan ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada kunjungan pertama yaitu 24 cm juga menunjukkan

bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), karena masih berada di atas batas risiko yaitu 23,5 cm.

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) merupakan salah satu metode untuk menilai kesejahteraan ibu dan janin. Selain itu, pengukuran ini juga dapat digunakan untuk memperkirakan berat badan janin. Nilai TFU dipengaruhi oleh usia kehamilan. Pada pemeriksaan terakhir Ibu “LY” dengan usia kehamilan 38 minggu 1 hari, diperoleh hasil TFU sebesar 33 cm, yang menunjukkan adanya perbedaan dengan teori Mc Donald, di mana seharusnya tinggi fundus uteri berada dalam kisaran ± 2 cm dari usia kehamilan dalam minggu. Berdasarkan hasil tersebut, janin pada Ibu “LY” memiliki kemungkinan mengalami risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT).

Perkiraan berat badan janin selanjutnya dihitung menggunakan rumus Johnson dan Tausask, yaitu $(TFU - n) \times 155$, dengan nilai n disesuaikan dengan posisi bagian terendah janin: $n = 11$ jika kepala janin sudah melewati spina iskiadika (bidang Hodge III), $n = 12$ jika kepala janin telah memasuki pintu atas panggul, dan $n = 13$ jika kepala janin masih berada pada posisi floating. Berdasarkan hasil pengukuran TFU 33 cm, diperoleh taksiran berat janin sekitar 3.255 gram dengan hasil pemeriksaan Leopold III, teraba bagian bawah janin berupa satu bagian besar, bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan, yang menunjukkan bahwa kepala janin telah masuk PAP dengan presentasi normal sesuai standar. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan janin masih dalam batas normal, yaitu diatas 2.500 gram, serta kondisi bayi diperkirakan sehat (Puspita dkk., 2019).

Status imunisasi TT pada Ibu “LY” telah mencapai TT5, berdasarkan pernyataan ibu yang pernah menerima imunisasi sejak masa sekolah dasar. Hal ini sesuai dengan konsep yang menjelaskan bahwa status TT1 diperoleh setelah mendapatkan imunisasi DPT 1 saat bayi, TT2 setelah DPT 2, TT3 setelah imunisasi DT di kelas 1 SD, TT4 setelah imunisasi DT di kelas 2 SD, dan TT5 setelah imunisasi DT di kelas 3 SD. Status TT5 memberikan perlindungan jangka panjang hingga seumur hidup. Pemberian imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil sangat penting karena dapat membentuk antibodi terhadap tetanus dalam tubuh ibu. Antibodi tersebut kemudian ditransfer melalui plasenta kepada janin, sehingga bayi yang dilahirkan memperoleh perlindungan dari risiko infeksi tetanus. Selama kehamilan, ibu juga telah mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak ± 220 tablet, yang telah melebihi standar minimal 90 tablet sesuai anjuran Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, namun ibu sempat mengalami anemia ringan pada trimester I.

Ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali, yaitu pada trimester I dan trimester III. Pada trimester I dilakukan pemeriksaan dengan hasil yaitu, glukosa urine negatif, protein urine negatif, HIV non reaktif, sifilis non reaktif, dan hepatitis B non reaktif GDS 92 g/dL serta kadar Hb ibu sebesar 10,8 g/dL yang menunjukkan ibu mengalami anemia ringan, sedangkan pada trimester III dilakukan pemeriksaan GDS : 112 g/dL, glukosa urine negatif, protein urine negatif, kadar Hb meningkat menjadi 12,4 g/dL yang sudah dalam batas normal. Meskipun frekuensi pemeriksaan laboratorium telah sesuai standar, namun sebelum dilakukan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ibu “LY” pada riwayat pemeriksaan kurang dilakukan evaluasi lanjutan terhadap peningkatan

kadar Hb setelah ditemukan anemia ringan pada trimester I yang seharusnya dilakukan evaluasi satu bulan pasca ibu mengalami anemia ringan, sehingga pemantauan perbaikan status anemia pada trimester I belum optimal. Pada usia kehamilan 34 minggu penulis mulai mengasuh dan melakukan pemantauan kepada ibu mengenai peningkatan Hb dengan memberikan KIE dan mengevaluasi pola nutrisi, dan terapi tablet tambah darah, sampai dengan pemeriksaan penunjang pada trimester III kadar Hb ibu telah mengalami peningkatan dan sudah dalam batas normal. Serta pada trimester I seharusnya tidak dilakukan pemeriksaan protein urin, yang dimana Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil. Ibu juga telah melakukan skrining kesehatan jiwa sebanyak satu kali yang dilakukan pada trimester III di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara, dengan hasil menunjukkan kondisi psikologis baik dan tidak ditemukan risiko masalah kejiwaan. Hal ini menandakan ibu mampu beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan. Skrining kesehatan jiwa merupakan bagian dari pelayanan antenatal untuk mendeteksi dini gangguan psikologis pada ibu hamil dengan standar pemeriksaan kesehatan jiwa pada ibu hamil adalah 2 kali, yang seharusnya dilakukan pada kunjungan awal dan pada trimester III. Namun pada ibu “LY” skrining hanya dilakukan sekali yang menunjukkan asuhan yang ibu dapatkan belum sesuai dengan standar.

Selama masa kehamilan, ibu secara konsisten mendapatkan tatalaksana penanganan masalah serta konseling yang komprehensif mengenai berbagai

perubahan fisiologis yang terjadi, tanda bahaya kehamilan, serta tanda-tanda persalinan. Ibu juga telah melakukan pengisian Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai bentuk kesiapan menghadapi persalinan. Persiapan persalinan dilakukan dengan baik, meliputi penentuan tempat bersalin, penolong persalinan, serta kesiapan transportasi dan pendamping. Selain itu, ibu telah merencanakan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan dan memilih metode implant sebagai upaya perencanaan keluarga yang efektif dan jangka panjang. Di samping itu, keterlibatan suami dalam mendampingi ibu selama kehamilan juga terlihat baik, ditunjukkan dengan adanya interaksi positif antara orang tua dan janin melalui komunikasi, bercerita, serta pemberian afirmasi positif. Hal ini merupakan bentuk stimulasi dini yang dapat mendukung perkembangan janin sekaligus memperkuat ikatan emosional antara orang tua dan bayi sejak dalam kandungan.

Pada masa kehamilan berlangsung, ibu juga mengalami anemia ringan pada trimester I, yang menunjukkan bahwa kondisi kehamilan sempat mengarah komplikasi dan membaik pada trimester III. Salah satu pemeriksaan ANC terpadu yaitu pemeriksaan gigi dan mulut ibu tidak dilakukan karena pada trimester I ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di klinik Dokter spesialis kandungan.

Asuhan komplementer juga diberikan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu selama kehamilan. Intervensi yang dilakukan yaitu partisipasi ibu dalam kelas ibu hamil pada trimester III yang meliputi prenatal yoga, birthting ball untuk membantu penurunan kepala janin dan mengoptimalkan posisi janin. Selain itu, ibu juga mengikuti prenatal yoga yang bermanfaat untuk meningkatkan fleksibilitas tubuh, melatih pernapasan, serta

mempersiapkan otot-otot yang berperan dalam persalinan. Teknik relaksasi hypnobirthing juga mulai diajarkan untuk membantu ibu mengelola kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menghadapi proses persalinan. Pijat perineum juga dilakukan yang bertujuan untuk membuat otot perineum lentur dan mencegah terjadinya laserasi perineum pada saat proses persalinan.

Pendampingan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu primigravida mampu membantu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu selama kehamilan dalam mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, serta menciptakan kondisi psikologis yang lebih tenang dan rileks. Dengan demikian, ibu menjadi lebih siap secara fisik maupun mental dalam menghadapi proses persalinan dan masa setelah melahirkan.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” selama proses persalinan

Ibu “LY” mulai memasuki proses persalinan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses keluarnya janin pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu antara 37 hingga 42 minggu, yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus. Secara fisiologis, proses ini mencakup kelahiran bayi serta pengeluaran plasenta dari rahim yang terjadi akibat kontraksi otot uterus sehingga menyebabkan dilatasi serviks (Irawati dkk., 2019).

Proses persalinan pada Ibu “LY” berlangsung saat usia kehamilan telah mencapai 39 minggu. Berdasarkan konseling P4K, rencana persalinan akan dilaksanakan di TPMB “MS”, dan apabila terjadi kondisi kegawatdaruratan, Ibu

“LY” akan dirujuk ke RSUD Wangaya. Adapun asuhan yang diberikan oleh penulis kepada Ibu “LY” dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Asuhan kala I

Proses persalinan kala I pada ibu “LY” berlangsung selama ± 4 jam pada fase aktif, dihitung sejak ibu mulai merasakan kontraksi yang disertai pengeluaran lendir bercampur darah di rumah hingga muncul tanda-tanda memasuki kala II. Berdasarkan pedoman JNPK-KR (2017), kemajuan persalinan pada primigravida pada fase aktif umumnya terjadi dengan kecepatan pembukaan sekitar 1 cm per jam. Hal ini menunjukkan bahwa kemajuan persalinan kala I pada ibu “LY” masih dalam batas normal dan sesuai dengan teori. Selama proses kala I, penulis telah memberikan pendampingan secara optimal dengan memenuhi kebutuhan ibu selama persalinan, termasuk memberikan asuhan komplementer seperti membimbing teknik pernapasan (breathing exercise), melakukan massage pada punggung, serta latihan menggunakan gymball untuk membantu mengurangi nyeri. Intervensi tersebut memberikan efek relaksasi sehingga ibu merasa lebih nyaman dan mampu melalui proses persalinan dengan tenang.

Selain itu, dilakukan juga stimulasi melalui teknik pilin puting susu dan penekanan pada titik jari kelingking (Si 1) yang bertujuan merangsang produksi prostaglandin dan oksitosin guna memperkuat kontraksi uterus. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan juga diperhatikan dengan memfasilitasi ibu mengonsumsi makanan yang mudah dicerna sebagai sumber energi selama persalinan, seperti bubur, jus alpukat, serta asupan cairan sekitar 500 ml air putih. Hal ini sesuai dengan anjuran JNPK-KR (2017) bahwa selama persalinan ibu perlu mendapatkan asupan makanan dan cairan untuk menjaga energi dan

mencegah dehidrasi akibat kontraksi. Pemantauan kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dilakukan secara berkala menggunakan partograf. Secara keseluruhan, proses persalinan kala I pada ibu “LY” telah berlangsung sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

2) Asuhan kala II

Kala II persalinan pada ibu “LY” dimulai sejak pembukaan serviks lengkap hingga bayi lahir, dengan lama berlangsung sekitar 15 menit tanpa disertai komplikasi. Proses ini telah dilaksanakan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN), sehingga menunjukkan bahwa persalinan berlangsung secara fisiologis. Kelancaran persalinan didukung oleh faktor-faktor yang optimal, meliputi kondisi janin (*passenger*) yang baik, jalan lahir yang adekuat (*passage*), kekuatan meneran ibu yang efektif saat kontraksi (*power*), serta dukungan yang menjaga kondisi psikologis ibu tetap tenang. Selain itu, pemilihan posisi setengah duduk juga memberikan kenyamanan bagi ibu selama proses persalinan. Secara keseluruhan, asuhan yang diberikan pada kala II telah sesuai dengan standar APN dan prinsip lima benang merah menurut JNPK-KR (2017).

3) Asuhan kala III

Kala III persalinan dimulai sejak bayi lahir hingga keluarnya plasenta beserta selaput ketuban (JNPK-KR, 2017). Pada ibu “LY”, kala III berlangsung selama ± 5 menit tanpa komplikasi, yang menunjukkan bahwa proses tersebut berjalan secara fisiologis. Kelancaran ini didukung oleh penerapan manajemen aktif kala III yang dilakukan dengan tepat. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk meningkatkan efektivitas kontraksi uterus sehingga dapat mempercepat

pelepasan plasenta, mencegah perdarahan, serta mengurangi jumlah kehilangan darah selama persalinan (JNPK-KR, 2017).

Setelah pemotongan tali pusat, bayi segera diletakkan dalam posisi tengkurap di dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Tindakan ini bertujuan untuk mempererat ikatan (*bonding*) antara ibu dan bayi, merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin, serta membantu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil. Selama proses IMD, diperoleh total *bonding score* pada lembar observasi IMD sebesar 80 berdasarkan dari posisi bayi, respons ibu dan bayi serta *bonding* ibu dan bayi berupa tatapan penuh kebahagiaan kepada bayinya, sentuhan lembut pada punggung bayi, serta komunikasi verbal yang menunjukkan rasa haru dan kasih sayang.

4) Asuhan kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban lahir hingga dua jam *postpartum* (JNPK-KR, 2017). Setelah plasenta lahir, dilakukan pemeriksaan jalan lahir pada ibu “LY” dan tidak ditemukan robekan pada mukosa vagina maupun otot perineum. Pemantauan pada kala IV dilakukan secara berkala, yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua, meliputi pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kondisi kandung kemih, serta jumlah perdarahan sesuai dengan pencatatan pada partograf. Hasil pemantauan menunjukkan seluruh parameter dalam batas normal dan tidak terdapat tanda perdarahan *postpartum*.

Dalam pemberian asuhan kala IV hingga dua jam *postpartum*, diterapkan prinsip lima benang merah dengan melibatkan ibu dan suami. Edukasi yang diberikan meliputi cara menilai kontraksi uterus melalui masase fundus searah

jarum jam, pengenalan tanda bahaya masa nifas, serta anjuran pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat setelah persalinan. Pada evaluasi dua jam *postpartum*, ibu “LY” tampak dalam kondisi baik dan merasa bahagia atas kelahiran bayinya. Ibu juga dianjurkan untuk melakukan mobilisasi secara bertahap, mulai dari miring kanan-kiri, belajar duduk, hingga berjalan guna membantu pemulihan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi dalam batas normal, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, serta kandung kemih tidak penuh.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LY” selama masa nifas

Asuhan masa nifas pada ibu “LY” diberikan secara berkesinambungan mulai dari 2 jam *postpartum*, 1 hari *postpartum*, 4 hari *postpartum*, 14 hari *postpartum*, hingga 42 hari *postpartum*. Pelaksanaan asuhan ini telah mengacu pada standar pelayanan masa nifas. Pada kunjungan KF 1 (6 jam–48 jam *postpartum*), ibu tidak mengeluh keluhan, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dan trias nifas, serta diberikan asuhan dan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait perawatan ibu dan bayi. Pada KF 2 (hari ke-3 sampai 7 *postpartum*) tanggal 16 Maret 2026, kondisi ibu tetap baik tanpa keluhan, TTV dalam batas normal, serta diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas, pelatihan pijat oksitosin kepada suami, dan anjuran melakukan senam kegel.

Selanjutnya pada KF 3 (hari ke-8 sampai 28 *postpartum*) tanggal 26 Maret 2026, ibu tidak mengalami keluhan, TTV normal, produksi ASI sudah lancar, serta didapatkan pengeluaran lochea alba. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perawatan payudara, asuhan komplementer yaitu pijat SPEOS untuk relaksasi meningkatkan produksi ASI, dukungan psikologis melalui afirmasi

positif, serta pengingat mengenai tanda bahaya masa nifas dan rencana penggunaan kontrasepsi. Pada KF 4 (hari ke-29 sampai 42 postpartum) tanggal 24 April 2026, ibu tetap dalam kondisi baik tanpa keluhan dan telah memutuskan menggunakan kontrasepsi implant sebagai akseptor KB baru. Implant merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang ditanam di bawah kulit dan mengandung hormon progesteron, sehingga aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi maupun kualitas ASI. Selain itu, ibu juga telah menjalani skrining kesehatan jiwa menggunakan EPDS sebanyak satu kali pada KF 3 dengan skor 0 yang menunjukkan ibu tidak mengalami gangguan psikologis.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada masa nifas yang diberikan kepada ibu “LY” telah sesuai dengan standar pelayanan. Proses pemulihan ibu yang dinilai melalui trias nifas, yaitu involusi uterus, pengeluaran lochea, dan laktasi, berlangsung secara fisiologis. Hal ini terlihat dari penurunan tinggi fundus uteri yang sesuai, yaitu pada hari pertama postpartum berada 2 jari di bawah pusat, hari ke-4 postpartum 3 jari di bawah pusat, dan pada KF 3 hingga KF 4 uterus sudah tidak teraba. Pola pengeluaran lochea juga normal, yaitu lochea rubra pada hari pertama, lochea sanguinolenta pada hari ke-4, lochea alba pada hari ke-14, dan pada hari ke-42 *postpartum* sudah tidak terdapat pengeluaran. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa lochea mengalami perubahan bertahap selama masa nifas.

Dari aspek psikologis, ibu menunjukkan adaptasi yang baik selama masa nifas. Proses adaptasi berlangsung sesuai tahapan, dimulai dari fase *taking in* (ketergantungan) dimana ibu masih membutuhkan bantuan, dilanjutkan fase *taking hold* (mulai mandiri namun masih membutuhkan dukungan) yang terlihat

pada hari ke-4 *postpartum*, hingga fase *letting go* (kemandirian) setelah hari ke-14 *postpartum*, dimana ibu sudah mampu merawat bayi dan mengambil keputusan secara mandiri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan masa nifas pada ibu “LY” telah berjalan secara optimal baik dari aspek fisik maupun psikologis.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “LY”

Kondisi bayi ibu “LY” segera setelah lahir menunjukkan tanda-tanda baik, yaitu langsung menangis, bergerak aktif, serta kulit tampak kemerahan, yang menandakan keadaan fisiologis. Bayi lahir pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan berat badan lahir 2900 gram. Berdasarkan kriteria bayi baru lahir normal, yaitu lahir pada usia kehamilan 37–42 minggu dengan berat badan 2500–4000 gram, segera menangis, serta tidak terdapat kelainan kongenital, maka kondisi bayi ibu “LY” dapat dinyatakan normal. Setelah lahir, bayi segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan meletakkan bayi di dada ibu untuk menciptakan kontak kulit ke kulit serta memberikan kesempatan bayi mencari puting susu secara alami. Asuhan pada bayi dalam satu jam pertama telah diberikan sesuai standar Kementerian Kesehatan RI (2017), meliputi menjaga kehangatan bayi, membersihkan jalan napas, melakukan perawatan tali pusat tanpa pemberian zat apapun, pemberian salep mata untuk mencegah infeksi, serta injeksi vitamin K guna mencegah perdarahan. Pada dua jam berikutnya, bayi kembali didekatkan kepada ibu untuk proses menyusui dan diberikan imunisasi hepatitis B (HB0). Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) tidak dilakukan pada bayi karena keterbatasan fasilitas di tempat pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, tenaga kesehatan telah memberikan

pendekatan serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada orang tua agar melakukan skrining lanjutan di puskesmas setelah bayi dipulangkan dari rawat inap, yaitu pada usia 48–72 jam. Anjuran tersebut telah disetujui oleh orang tua, namun pada kenyataannya orang tua tidak datang ke puskesmas sesuai waktu yang telah ditentukan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kunjungan ulang pasien ke fasilitas kesehatan setelah rawat inap masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi serta peningkatan kerja sama antara BPM dan puskesmas, termasuk kemungkinan melakukan penjemputan pasien apabila diperlukan, guna memastikan bayi mendapatkan pelayanan secara optimal dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Tali pusat bayi lepas pada hari ke-10, dan selama masa tersebut ibu telah melakukan perawatan tali pusat dengan baik, menjaga kebersihan dan kekeringan sehingga tidak terjadi infeksi. Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI (2015), berat badan bayi usia 0–6 bulan akan meningkat sekitar 140–200 gram per minggu. Pada bayi ibu “LY”, terjadi peningkatan berat badan dari 2900 gram saat lahir menjadi 4000 gram pada usia 42 hari, yang menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi telah terpenuhi dengan baik. Selama kunjungan neonatus, asuhan yang diberikan telah sesuai standar, meliputi pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, serta pemberian edukasi mengenai tanda bahaya dan tanda bayi sakit. Secara perkembangan, bayi menunjukkan kondisi yang baik, ditandai dengan kemampuan menghisap kuat, gerakan aktif, mulai dapat menatap ibu saat menyusui, tersenyum, serta mendapatkan stimulasi rutin dari ibu.

Selain itu, bayi juga telah menerima imunisasi sesuai jadwal, yaitu imunisasi Polio 1 pada usia 1 hari dan imunisasi BCG pada usia 4 hari. Pemberian

imunisasi tersebut telah sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan RI (2018) yang merekomendasikan imunisasi dasar diberikan sejak bayi lahir hingga usia 1 bulan. Dengan demikian, pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu “LY” berlangsung secara normal dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir.