

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN


A. Hasil

Berdasarkan survey ibu hamil yang penulis lakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, penulis bertemu dengan ibu “NH” saat ibu memeriksakan kehamilannya. Ibu “NH” usia 24 tahun multigravida beralamat di Jalan Drupadi, gang Baru, ibu tinggal bersama suami di rumah kos. Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu “NH” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas beserta bayinya. Asuhan yang diberikan bertahap melalui pemeriksaan ke Puskesmas dan kunjungan rumah. Ibu “NH” dan suami setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas, dan sudah menandatangani surat persetujuan.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” selama masa kehamilan

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA), didapatkan data selama hamil ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur untuk sekaligus melakukan pemeriksaan laboratorium dan *triple elimination*, 2 kali di BPM Bidan Wahidah, dan 2 kali di dokter Sp.OG untuk melakukan pemeriksaan USG. Berikut diuraikan asuhan kebidanan dan pendampingan pada ibu “NH” hingga menjelang persalinan.

Tabel 4
 Catatan Perkembangan Ibu “NH” Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan
 Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif
 Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Selasa, 17 Juni 2025 Pukul 10.00 Wita, di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S : Ibu ingin memeriksakan kehamilan sesuai jadwal periksa dan saat ini ibu tidak ada keluhan. Vitamin ibu sudah habis.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 67 kg, TD 110/70 mmHg, N 80 x/mnt, S 36,5°C, R 20 x/mnt, TFU 3 jari diatas pusat, 25 cm, DJJ 142 x/mnt kuat dan teratur.</p> <p>A : G3P1A1 UK 27 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham tentang kondisinya 2. Memberi KIE kepada ibu tentang cara memantau kesejahteraan janin yaitu dengan memantau gerakan janin, ibu mengetahui tentang cara memantau kesejahteraan janin. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang nutrisi selama hamil dengan media buku KIA. Ibu mengerti penjelasan bidan. 4. Mengingatkan ibu tentang jadwal senam hamil dan meminta ibu untuk 	 Kassriyanti

ikut. Ibu bersedia untuk ikut senam hamil.

5. Memberikan ibu terapi SF 1 x 60 mg (XXX), Kalsium 1 x 500mg (XXX), Vit C 1 x 50mg (XXX). ibu bersedia minum obat sesuai aturan.
6. Menganjurkan ibu USG ke dokter SpOG, dan menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan USG dan ibu sepatutnya periksa kembali 1 bulan lagi.

Senin, 11
Agustus 2025
Pukul 09.15
Wita, di UPTD
Puskesmas I
Denpasar Timur

S : Ibu datang memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri pada punggung bawah dan sering kencing. Ibu belum tahu tentang persiapan persalinan. ibu berencana akan melahirkan di puskesmas.

O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 73 kg, TD 126/80 mmHg, N 96 x/mnt, S 36°C, R 20 x/mnt, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. payudara bersih belum ada pengeluaran kolostrum.

Ektremitas atas dan bawah edema -/-
, Reflek patella +/+.

TFU 4 jari dibawah PX,

Leopold I : teraba satu bagian besar dan lunak,

Leopold II : teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu,



Kassriyanti

Leopold III : teraba satu bagian bulat,
keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : posisi tangan konvergen

MCD : 31 cm (TBBJ : 2945 gram),

DJJ : 138 x/menit kuat dan teratur

Pemeriksaan Penunjang Tanggal 11-
08-2025

Hb : 10,4 gr/dl

Protein Urine : Negatif

Reduksi Urine : Negatif

Glukos sewaktu : 126 mg/

A : G3P1A1 UK 35 Minggu 4 Hari
Preskep U Puki Janin T/H Intrauterin
+ Anemia Ringan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, namun kadar Hb dalam darah ibu sedikit rendah, ibu dan suami paham penjelasan bidan.
 2. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan diantaranya Faskes tempat melahirkan, jaminan kesehatan, pedamping persalinan, kendaraan, RS rujukan, calon pendonor, pakaian ibu dan bayi, Ibu bersedia menyiapkan keperluan persalinan. jika diperlukan rujukan ibu berencana dirujuk ke RS Puri Raharja.
 3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu mampu menyebutkan tanda-tanda persalinan.
-


-
4. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan sering kencing terjadi karena kepala bayi sudah masuk panggul dan menekan kandung kencing, dan mengingatkan ibu untuk rutin datang mengikuti kelas ibu hamil agar ibu dapat melakukan prenatal yoga guna mengurangi keluhan sakit punggung, ibu, ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan bersedia datang saat jadwal kelas ibu hamil.
 5. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan kaya Zat Besi (Fe) (daging merah, hati ayam/sapi, ikan, telur, sayuran hijau tua seperti bayam, daun singkong) dan Asam Folat (kacang-kacangan, alpukat). Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
 6. Memberikan ibu terapi SF 2 x 60 mg (XXX), Kalsium 1 x 500mg (XXX), Vit C 1 x 50mg (XXX). Ibu bersedia minum obat sesuai aturan.
 7. Memastikan ibu meminum Tablet Tambah Darah (TTD) rutin 2x sehari (dosis terapi), diminum malam hari menjelang tidur untuk mengurangi mual/efek samping, dan diminum bersama air putih atau sari buah yang mengandung Vitamin C (contoh: jeruk) untuk memaksimalkan penyerapan. Ibu berjanji akan rutin minum TTD sesuai anjuran bidan.
-

8. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali .

2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” beserta bayinya selama masa persalinan kala I hingga kala IV

Pada tanggal 1 September 2025 pukul 08.30 WITA, Ibu “NH” datang diantar oleh suaminya mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pagi pukul 03.00 WITA, semakin keras dan disertai pengeluaran lendir darah sejak pukul 05.30 WITA. Adapun uraian asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “NH” selama proses persalinan adalah sebagai berikut:

Tabel 5
 Catatan Perkembangan Ibu “NH” Beserta Bayi Baru Lahir Yang
 Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Secara Komprehensif di
 UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Senin, 1 September pukul.08.40 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S : Ibu datang dianter oleh suami, mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul.03.00 WITA, keluar lendir bercampur darah sejak pukul 05.30 WITA. Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 08.00 WITA dengan komposisi nasi, sayur, daging dan telur. Minum terakhir pukul 08.30 WITA jenis air putih. BAB terakhir pagi pukul 06.30 WITA dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir pukul 08.10 WITA warna kuning jernih. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. USG terakhir di dokter Sp.OG pada tanggal 20/08/2025 dengan hasil presentasi kepala, plasenta terletak di korpus, air ketuban cukup, EDD: 10/09/2025, EFW: 3350 gram.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 136/74 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,3°C.Skala nyeri 4-5 Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran</p>	 Kassriyanti

kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold.

Leopold I : Tfu 3 jari bawah px, teraba bagian besar dan lunak kesan bokong

Leopold II : teraba bagian panjang dan mendatar pada sebelah kiri perut ibu, dan teraba bagian-bagian kecil janin dan pada sebelah kanan perut ibu

Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : posisi tangan bidan divergen

Mcd : 35 cm, TBBJ : 3720 gram

DJJ 142 x/ permenit.



Kassriyanti

Perlimaan 3/5. Kandung kemih tidak penuh, his 3 x 10 menit durasi 40-45 detik. tidak ada tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid.

VT : v/v normal, porsio tebal, pembukaan 3 cm, effacement 25%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan kepala H II , ttbk/tp. pada anus.

A : G3P1A1 UK 38 Minggu 3 Hari
Preskep \cup Puki T/H Intrauterin +
Partus Kala I Fase Laten

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami
-

memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan.

2. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan normal, ibu dan suami merasa tenang.
3. Menganjurkan suami untuk mendampingi dan memenuhi kebutuhan biologis ibu seperti makan, minum, ke toilet dan sentuhan cara mengatasi nyeri selama proses persalinan, suami bersedia mendampingi dan memenuhi kebutuhan ibu.
4. Melakukan *Massage effleurage* pada ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada punggung dan membimbing suami agar bisa melakukannya. Ibu senang dan merasa nyaman, suami paham dan bersedia melakukannya.
5. Memberikan asuhan sayang ibu, dengan membimbing ibu untuk melakukan birthball untuk mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penurunan kepala bayi, ibu merasa nyaman melakukan *birthball*.
6. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi, ibu makan nasi. Ibu minum teh hangat 100 ml
7. Melakukan observasi DJJ dan his tiap setengah jam. Kemajuan persalinan dan tanda vital dipantau tiap 4 jam dan



Kassriyanti

didokumentasikan dalam partograf.

Senin, 1
September
pukul.12.15

WITA di UPTD
Puskesmas I
Denpasar Timur

S : Ibu merasakan ada cairan yang keluar secara tiba-tiba dari vagina, mengeluh ingin bab dan mencedan.

O : KU baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80mmHg, nadi 90 kali/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 20 kali/menit, perlimaan 0/5, his 4 kali 10 menit lama 45-50 detik, DJJ 136 kali/menit. Tampak vulva vagina membuka, perineum menonjol, dan ada tekanan anus.

VT : V/V normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan Hodge IV dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A : G3P1A1 UK 38 Minggu 3 Hari T/H + Partus Kala II

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan bidan.
2. Melakukan *Informed Consent* lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju.
3. Mendekatkan alat, menggunakan APD lengkap, APD telah digunakan dan alat sudah siap.
4. Memosisikan ibu sesuai dengan posisi yang nyaman, ibu dalam posisi setengah



Kassriyanti

duduk.

5. Menyarankan suami untuk membantu ibu selama meneran, baik support psikologi ataupun membantu ibu minum. Suami berdiri di sebelah kiri ibu sambil dan sesekali memberi ibu minum dan menyeka keringat ibu.
6. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal.
7. Memimpin persalinan saat ada kontraksi, memimpin ibu meneran yang efektif. Ibu mengedan efektif, tidak dilakukan episiotomi karena perineum elastis.
8. Memberitahu ibu untuk mengedan kembali dan membantu kelahiran bayi, pukul 12.25 WITA bayi lahir spontan, segera menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki.
9. Membebaskan jalan nafas bayi serta mengeringkan tubuh bayi, suhu bayi terjaga 36,8°C.

Senin, 1

September

pukul.12.30

WITA di UPTD

Puskesmas I

Denpasar Timur

S : Ibu merasa lega setelah bayi lahir dan perut masih terasa mulas.

O : KU : baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, suhu 36,2°C, pernafasan 20 kali/menit, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh.

A : G1P0A0 Pspt B + Partus Kala III + *Vigorous Baby* Masa Adaptasi.



Kassriyanti

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan bidan.
2. Melakukan *Informed Consent* lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju.
3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum the hangat.
4. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 *anterolateral* paha kanan ibu secara IM, tidak ada treaksi alergi.
5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan.
6. Melakukan IMD, bayi tengkurap di dada ibu, menyelimuti bayi dengan handuk kering dan bayi aktif mencari puting susu serta *skin to skin contact* dengan ibu dan terlihat nyaman.
7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) pukul 12.30 WITA, plasenta lahir kesan lengkap.
8. Melakukan masase uterus, kontraksi uterus baik dan tidak ada pendarahan aktif.



Kassriyanti

Senin, 1

September

pukul.12.40

WITA di UPTD

S : Ibu merasa lelah dan lega setelah plasenta lahir

O : KU: baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82

Puskesmas I
Denpasar Timur

x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8⁰C, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan pada perineum derajat II, perdarahan tidak aktif jumlah darah 100 ml

A : P2A1 + Partus Kala IV + Laserasi Grade II + *Vigorous Baby* Dalam Masa Adaptasi.

P :



1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan bidan. Kassriyanti
 2. Melakukan *Informed Consent* lisan untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju.
 3. Menyuntikkan Lidocain pada area luka di vagina ibu, tidak ada treaksi alergi.
 4. Melakukan penjahitan luka perineum dengan jahitan jelujur heacting dalam dan heacting luar, jahitan terlihat rapi dan tidak ada perdarahan aktif.
 5. Membersihkan ibu dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman.
 6. Merapikan alat dan melakukan dekontaminasi.
 7. Memfasilitasi ibu untuk pemenuhan nutrisi, ibu makan nasi. Ibu minum teh hangat 100 ml.
 8. Melakukan pemantauan kala IV
-

dengan memantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir).

9. Memantau kemajuan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), bayi berhasil mencapai puting susu.

Senin, 1 September pukul.13.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Bayi masih dilakukan IMD oleh ibu O : Keadaan umum bayi baik, perdarahan pada tali pusat tidak ada, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 142 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,5 °C, BBL : 3500 gram, PB: 54 cm. LK: 35 cm, LD: 34 cm, jenis kelamin Laki-laki, BAB (+), BAK (-), kepala dan wajah normal, dada simetris dan tidak ada retraksi intercostal, tali pusat segar tidak ada perdarahan, abdomen normal, genetalia normal, anus (+), ekstremitas normal, jari lengkap, IMD berhasil pada menit ke-45. A : Neonatus Aterm Usia 1 Jam + Vigorous Baby Masa Adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan
---	--



Kassriyanti

bidan.

2. Melakukan *informed consent* bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K1, dan pemberian salep mata, ibu dan suami setuju.
3. Menyuntikkan vitamin K1 (1 mg) secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas *anterolateral*, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.
4. Memberikan salep mata gentamycin salep mata pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi.
5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering sudah dibungkus dengan kasa .
6. Mengenakan pakaian lengkap pada bayi beserta topi, bayi tampak hangat.
7. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa bayi akan diimunisasi HB 0 Pada pukul 14.30 WITA. Ibu dan suami setuju.

Senin, 1 September pukul.14.30 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur WITA	S : Ibu merasa sedikit lelah dan perut masih terasa mules O : KU : Baik, kesadaran compos mentis , TD: 120/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 kali/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pendarahan tidak aktif, luka jahitan perineum tampak rapi, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+)
---	---



Kassriyanti

A : P2A01 P Spt B + 2 jam post partum +
vigerous baby dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan bidan.
2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa rasa mules pada perut ibu adalah hal yang normal yang disebabkan oleh kontraksi rahim untuk menutup pembuluh darah rahim yang terbuka, proses kembalinya rahim ibu ke ukuran semula dan pengaruh dari hormon menyusui, ibu dan suami paham serta tidak merasa khawatir.
3. Mengajarkan ibu dalam melakukan masase fundus uteri, ibu mampu melakukannya.
4. Memberikan KIE cara menjaga *personal hygiene* dan cara perawatan luka jahitan perineum, ASI eksklusif, pemenuhan nutrisi, pola istirahat ibu dan tanda-tanda bahaya ibu nifas dan bayi. Ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan bidan.
5. Melakukan olaborasi dengan dokter jaga dalam pemberian terapi :
 - a. Amoxicillin tablet 3 x 500 mg (XV)
 - b. Asam Mefenamat tablet 3x500 (X)
 - c. Tablet FE 2 x 60 mg (XXX)
 - d. Vitamin A 1 x 200.000 IU (II)
6. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B



Kassriyanti


(Hb0) secara IM di paha kanan 1/3 bagian atas *anterolateral*, tidak ada reaksi alergi pada area penyuntikan dan tidak ada perdarahan

7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. ibu sudah dipindahkan rawat gabung dengan ibu.
-

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” selama masa nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai 2 jam setelah melahirkan sampai dengan 42 hari post partum. Asuhan masa nifas pada ibu “NH” dilakukan dari ibu masih di puskesmas, saat kontrol dan kunjungan rumah oleh bidan mulai tanggal 1 September sampai tanggal 13 Oktober 2025. Tujuan dilakukan asuhan ini adalah untuk memantau involusi uteri, pengeluaran lochea, laktasi, proses psikologi serta keluhan yang ibu rasakan. Hasil asuhan masa nifas pada ibu “NH” diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NH” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Selasa, 2 September pukul 14.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan mules pada perut nyeri luka jahitan mulai berkurang, O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah 123/65 mmHg, nadi 82kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Kontraksi Uterus baik, TFU : 2 jari	 Kassriyanti

dibawah pusat, ma/mi: +/+, BAB/BAK: -/+, payudara: simetris, puting susu menonjol, bersih, pengeluaran kolostrum +/+, pengeluaran: lochea rubra, luka jahitan: terpaut, tidak ada tanda-tanda infeksi dan masih basah, perdarahan aktif: -

A : P2A1 P Spt B + 1 hari *post partum*

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus dan dapat mencegah perdarahan aktif pada ibu serta mengingatkan ibu dan suami agar selalu memperhatikan kontraksi rahim, ibu dan suami paham.
3. Memberi tahu kepada ibu cara mencegah bayi *hipotermi*, ibu paham penjelasan yang diberikan.
4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, cara perawatan luka jahitan. Ibu mampu melakukannya.
5. Mengajarkan kembali kepada ibu Teknik dan cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama eksklusif 6 bulan pertama secara *on demand* minimal 2 jam. Ibu dan suami paham dan berjanji akan memberikan ASI secara eksklusif.



Kassriyanti

-
6. Memberikan KIE KB pasca salin dan jadwal yang tepat. Ibu belum ada rencana memilih KB yang diinginkan.
 7. Memberitahukan ibu jadwal kunjungan ulang ibu dan bayi yaitu sabtu 6 September 2025 atau apabila sewaktu-waktu ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang bersama bayinya.
 8. Mempersiapkan ibu beserta bayi untuk pulang dan mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang diberikan, ibu lega karena diijinkan untuk pulang dan berjanji akan mengikuti anjuran yang disampaikan oleh bidan.
-

Sabtu, 6
September
2025 pukul
09.30
WITA di
UPTD
Puskesmas I
Denpasar
Timur

S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Ibu sudah bisa melakukan aktifitas secara normal, ibu telah rutin melakukan senam kegel, nyeri perineum berkurang, ibu bisa melakukan teknik menyusui dengan benar, kebutuhan biologis terpenuhi, ibu tidur 7-8 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusu. Makan dan minum ibu normal, dan ibu sudah bisa BAB/BAK tidak ada keluhan. Saat ini, ibu mampu mengurus bayinya sendiri namun tetap dibantu suami.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 16 x/menit, suhu 36,3⁰C. Payudara: simetris dan



Kassriyanti

bersih, puting susu menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI +/- lancar, pemeriksaan TFU pertengahan pusat - symfisis, luka jahitan perineum tampak kering dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran *lochea sanguinolenta*.
Bounding attachment: ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.

A : P2A1 P.Spt.B + 5 hari *post partum*

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami menerima.
2. Mengajarkan tehknik pelekatan yang benar saat menyusui dan mengajarkan suami tentang pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, ibu paham dan mengatakan nyaman menyusui dengan posisi melekat pada bayi serta suami paham setelah mencoba melakukan pijat oksitosin.
3. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sebelum 42 hari. Ibu rencana memasang implant saat mengantar bayinya imunisasi BCG.
4. Memberi KIE kepada ibu tentang:
 - a. Pola nutrisi yang terdiri dari beraneka ragam makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein



Kassriyanti

-
- nabati, sayur dan buah-buahan, serta cukup minum minimal 16 gelas per hari.
 - b. Tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan di daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin.
 - c. Melakukan aktivitas fisik dengan intensitas ringan dan istirahat cukup dengan cara ibu ikut tidur saat bayi tidur.
 - d. Perawatan payudara dan perawatan bayi sehari-hari.
5. Memberitahu ibu jadwal untuk imunisasi BCG dan Polio 1 yaitu tanggal 23 September 2025. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu
-

Sabtu, 28
September
2025 pukul
17.00
WITA di
rumah ibu

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui *on demand*, produksi ASI lancar. Ibu mampu merawat bayinya. Kebutuhan makanan, minuman, serta istirahat terpenuhi dengan baik. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi dengan baik. Ibu masih belum memutuskan untuk menggunakan KB.
- O : Keadaan umum baik, tekanan darah 120/85 mmHg, suhu 36,4°C, nadi 86 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih dan simetris, tidak ada lecet, tidak bengkak, pengeluaran ASI lancar, fundus uteri tak teraba diatas simpisis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada



Kassriyanti

pengeluaran pervaginam serta
ekstremitas tidak ada oedema.

A : P2A1 P.Spt.B + 28 Hari *Post Partum*

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan pada bayi yang mungkin akan terjadi, ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas.
3. Mengingat ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan istirahat serta ikut tidur saat bayi sedang tidur, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. memberikan KIE tentang hubungan seksual setelah masa *postpartum* yaitu setelah 7 minggu *postpartum* dan sebaiknya ibu sudah menggunakan KB atau kondom.
5. Mengingat ibu untuk menggunakan KB sebelum masa nifas selesai untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. ibu mengatakan akan menggunakan KB Implan.
6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang dengan ibu tanggal 13 Oktober 2025 untuk pemasangan KB Implan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu dan suami bersedia datang untuk kontrol.



Kassriyanti

Senin, 13

Oktober 2025

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memasang KB Implan

pukul 08.30 O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran :
WITA di composmentis, TD: 115/75 mmHg, suhu
UPTD 36,5°C, nadi 90 x/menit, respirasi
Puskesmas I 22x/menit, BB: 70 Kg. Pemeriksaan
Denpasar fisik dalam batas normal. TFU tidak
Timur teraba, kandung kemih tidak penuh,
ekstremitas tidak ada oedema

A : P2A1 P.Spt.B + 42 Hari *Post Partum* +
Akseptor Implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu normal, ibu senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Memberi KIE kepada ibu tentang efektifitas implant, efek samping, dan prosedur pemasangan implant. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Melakukan informed consent untuk tindakan pemasangan implant, ibu bersedia menandatangani informed consent.
4. Menganjurkan ibu untuk mencuci lengan yang akan dipasang implant, ibu mencuci lengan kiri dibawah air mengalir.
5. Melakukan pemasangan implant sesuai dengan standar operasional prosedur, implant 2 batang terpasang subdermal, tidak ada perdarahan.
6. Memberi KIE terkait perawatan luka pasca pemasangan implant, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.




Kassriyanti

7. Melakukan kolaborasi dengan dokter jaga dalam pemberian terapi antinyeri yaitu, Paracetamol 3 x 500 mg.
8. Melakukan dokumentasi asuhan serta memberi jadwal kontrol kembali pada hari Kamis, 16 Oktober 2025, ibu paham dan bersedia datang kontrol kembali tepat waktu.

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “NH”

Bayi Ibu “NH” lahir pada tanggal 1 September 2025 pukul 12.25 WITA, secara spontan belakang kepala, segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. Berikut adalah uraian asuhan kebidanan pada bayi Ibu “NH”.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “NH” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Selasa, 2 September pukul 14.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>Kunjungan Neonatal 1 (KN 1)</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini bayi tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i>. Buang air besar sudah berupa mekoneum dan buang air kecil sudah</p> <p>O : KU : baik, , HR 142 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,8°C. BB : 3500 gram , PB: 55 cm, LK/LD 35/34 cm. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat, reflek hisap (+), rooting reflek +, glabella reflek +, rooting reflek +, tidak ada kelainan kongenital..</p>	 Kassriyanti

A : Neonatus aterm umur 1 hari dengan *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan.
2. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi di rumah seperti menjaga personal hygiene bayi, menjaga bayi tetap hangat, mengenali isyarat lapar bayi, perawatan tali pusat, menyendawakan bayi setelah minum, memperhatikan lingkungan sekitar bayi tetap aman, ibu paham dengan penjelasan bidan dan berjanji akan melakukannya dirumah.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara *on demand*, ibu memahami dan bersedia melakukannya.
4. Melakukan *informed consent* bahwa pada bayi akan dilakukan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan pengambilan sampel darah untuk Skrining Hipotiroid Konginental (SHK) dan menjelaskan tujuan dilakukan skrining, ibu dan suami paham serta setuju dilakukan skrining tersebut.
5. Melakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB), skrining dilakukan dengan menggunakan pulse oksimeter dengan hasil pada tangan kanan SpO² 98%, dan pada kaki kiri bayi dengan



Kassriyanti

hasil SpO₂ 96%. dengan hasil tersebut berdasarkan kriteria standar (Algoritma Skrining PJB Kritis) bayi dinyatakan lolos skrining (PJB kritis tidak terdeteksi).

6. Melakukan pengambilan spesimen darah pada tumit bayi untuk Skrining Hipotiroid Konginental SHK. Sampel darah sudah diambil untuk kemudian sampel siap dikirim.
7. Mempersiapkan bayi beserta ibu untuk pulang. Ibu dan suami senang karena sudah diperbolehkan pulang.
8. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya kontrol ke puskesmas hari sabtu tanggal 6 September 2025 atau segera bila bayi ada keluhan.

Sabtu, 6

Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)

September

2025 pukul

09.30

WITA di

UPTD

Puskesmas I

Denpasar

Timur

S : Ibu mengatakan bayinya sering cegukan dan kadang gumoh. Menyusu kuat, BAB dan BAK lancar, ibu memilih menggunakan diapers yang diganti setiap habis BAB atau penuh dengan BAK bayi. Bayi lebih banyak tidur.

O : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak, HR: 136 x/menit, RR: 42 x/menit, suhu 36,7°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering, tidak ada perdarahan dan tidak terdapat tanda infeksi. BB: 3570 gram

A : Neonatus sehat umur 5



Kassriyanti

Masalah : bayi sering cegukan dan kadang – kadang gumoh.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, ibu senang mendengarnya.
2. Menjelaskan penyebab cegukan dan gumoh pada bayi serta mengajarkan ibu menyendawakan bayi untuk mencegah cegukan dan gumoh, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan bidan.
3. Menganjurkan ibu untuk menstimulasi bayinya dengan membelai, memeluk , menggendong, menatap mata bayi , mengantungkan benda yang berbunyi dan berwarna cerah diatas tempat tidur. Ibu akan melakukannya dirumah.
4. Mengingatkan ibu jadwal untuk imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal 23 Maret 2025. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu.

Selasa, 23

September

2025 pukul

09.30

WITA di

UPTD

Puskesmas I

Denpasar

Timur

Kunjungan Neonatal 3 (KN 3)

S : Ibu datang untuk imunisasi BCG dan Polio. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Bayi hanya diberikan ASI dengan frekuensi menyusu *on demand*. Ibu rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. Bayi BAB 2-3 kali setiap hari dengan konsistensi lembek, BAK 6-8 kali setiap hari.

O : Keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas, tangis kuat, gerak aktif, kulit



Kassriyanti

tidak ikterus. HR 128 x/menit,
pernapasan 38 x/menit, suhu 36,8°C.

BB : 3800 gram

A : Neonatus sehat umur 22 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan bidan.
 2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio , ibu dan suami paham dengan penjelasan petugas.
 3. Memberikan imunisasi BCG secara intrakutan dan Polio 1 sebanyak 2 tetes, bekas suntikan BCG muncul benjolan dan tidak ada reaksi alergi.
 4. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang pemantauan tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Melakukan dokumentasi dan memberikan jadwal imunisasi berikutnya yaitu tanggal 4 November 2025 untuk imunisasi DPTHBHIB, Polio 2, PCV 1, dan Rotavirus 1 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu.
-

Senin, 13

Kunjungan Bayi 42 Hari

Oktober 2025

pukul 08.30

WITA di

UPTD

Puskesmas I

Denpasar

Timur

S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan.

Bayi hanya diberikan ASI dengan frekuensi on demand. Bayi kuat menyusu dan ibu telah rutin melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO. BAK kurang lebih 6 kali/hari dengan warna kekuningan, BAB kurang lebih 2 kali/hari konsistensi lembek dan warna kuning. Tidur dan aktivitas bayi tidak ada keluhan.

O: Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BBL : 2800 gr, BB: 4800 gr, PB : 52 cm, N: 122x/menit, RR : 44 x/menit, S:36,7^oC. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat. Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, sklera putih konjungtiva merah muda. Hidung bersih dan tidak ada pernapasan cuping hidung. Mukosa mulut lembab. Telinga simetris dan lembab. Leher normal. Dada tidak ada retraksi. Perut normal tidak ada distensi. Alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran.

A: Bayi sehat umur 42 hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI sampai usia 6

bulan, menjaga kehangatan bayi dan tetap memantau tumbuh kembang bayi sesuai buku KIA, ibu dan suami memahami penjelasan bidan

3. Memberi KIE pada ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin dan hindari bayi menangis teralalu lama agar bayi tidak stres.
-

B. Pembahasan

Continue of Care (CoC) kebidanan kehamilan adalah pendekatan yang terstruktur untuk memberikan perawatan yang berkelanjutan kepada wanita hamil dari trimester pertama hingga persalinan dan pasca persalinan. Pada pembahasan ini akan dipaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “NH” dari usia kehamilan 15 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” umur 24 tahun multigravida beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan

Ibu “NH” secara rutin dan teratur memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan baik dokter maupun bidan. Asuhan kehamilan pada Ibu “NH” dilakukan mulai usia kehamilan 15 minggu 1 hari. Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA terkait pemeriksaan kehamilan, Ibu “NH” telah melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebanyak 3 kali, BPM Wahidah sebanyak 2 kali dan di dokter spesialis kandungan 2 kali. Ibu “NH” melakukan pemeriksaan 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II dan 2 kali

pada trimester III. Pemeriksaan USG ke dokter SpOG dilakukan sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III.

Berdasarkan Permenkes No. 21 tahun 2021 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit enam 6 kali selama kehamilan yang meliputi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Maka penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “NH” telah mengacu pada standar program pemerintah, namun frekuensi kunjungan setiap trimester berbeda dengan ketentuan program pemerintah..

Kunjungan pertama kehamilan ibu “NH” dilakukan di PMB Wahidah tanggal 3 Maret 2025. Saat itu ibu datang dengan keluhan telat haid dan dilakukan pemeriksaan kencing dengan hasil tes positif hamil. Ibu disarankan melanjutkan pemeriksaan di Puskesmas untuk pemeriksaan Laboratorium dan melakukan USG ke dokter Sp.OG. Ibu periksa ke Puskesmas pada tanggal 9 Oktober 2023 saat usia kehamilan 15 minggu 1 hari. Pada pemeriksaan di Puskesmas ibu “NH” memperoleh pelayanan ANC terpadu di poli KIA yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan, dan pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dilanjutkan pemeriksaan laboratorium yang terdiri dari pemeriksaan Hemoglobin (Hb), Gula Darah Sewaktu (GDS), *protein urin*, *reduksi urine* dan *triple eliminasi* (HIV, Sifilis dan HBSAg). Dengan sistem rujukan internal ibu lalu melanjutkan pemeriksaan gigi di layanan poli gigi kemudian ke poli umum untuk pemeriksaan umum dan pemberian vitamin serta pemberian informasi terkait hasil pemeriksaan laboratorium.

Penimbangan berat badan Ibu “NH” sudah dilakukan secara rutin setiap kali

kunjungan. Berat badan Ibu “NH” sebelum hamil 60 kg dengan tinggi badan 165 cm, dapat dihitung Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu adalah $22,0 \text{ kg/m}^2$ sehingga peningkatan berat badan yang diharapkan sesuai dengan IMT yaitu 11,5-16 kg. Berat badan ibu sampai saat persalinan adalah 75 kg, mengalami peningkatan sebanyak 15 kg dimana kondisi peningkatan berat badan ini masih termasuk normal (Kemenkes, 2024).

Selain risiko tinggi yang disebabkan oleh status gizi yang buruk, hal penting yang menjadi perhatian dalam skrining awal pemeriksaan fisik ibu hamil adalah tinggi badan. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko tinggi pada proses persalinan seperti meningkatnya resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD). Tinggi badan Ibu “NH” tidak kurang dari 145 cm maka faktor resiko panggul sempit tidak ada, kemungkinan bisa melahirkan secara normal.

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil, pemeriksaan ini bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), dikatakan KEK apabila LILA kurang dari 23,5 cm. Pengukuran cukup dilakukan sekali di awal kunjungan ANC trimester I. Hasil pengukuran LILA ibu “NH” saat pertama kali periksa hamil adalah 30 cm, status gizi Ibu “NH” dikategorikan normal atau baik. Ibu hamil yang kurang gizi dapat menyebabkan daya tahan tubuh menjadi lemah sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin akan terganggu.

Tinggi Fundus Uteri (TFU) diukur dengan tujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin berdasarkan umur kehamilan dan untuk menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson-Toshack*. Kunjungan pertama ibu “NH”

ke Puskesmas saat usia kehamilan 15 minggu 1 hari dengan hasil pengukuran fundus uteri 2 jari dibawah pusat, Mc.D 16 cm. Pada pertemuan di akhir kehamilan tanggal 1 september 2025, tinggi fundus uteri ibu adalah 3 jari dibawah *processus xiphoides*, M.cd 35cm. Bagian terendah janin teraba kepala sudah masuk pintu atas panggul, sehingga dapat dihitung perkiraan berat badan janin dengan perhitungan rumus *Johnson-Toshack* yaitu 3720 gram.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan setelah menentukan presentasi janin. Penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin lambat, kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin. Hasil pemeriksaan DJJ Ibu “NH” selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 120-160 kali per menit.

Pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi tetanus toxoid (TT) pada ibu. Imunisasi TT bertujuan untuk memberikan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Sebelum menikah ibu mengikuti skrining catin dan memperoleh suntikan TT, maka status TT ibu “NH” saat ini adalah TT5.

Selama masa kehamilan Ibu “NH” telah rutin mengonsumsi suplemen yang didapat seperti asam volat, SF, vitamin C dan kalsium. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari. Menurut (Kemenkes, 2021) setiap

ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin).

Menurut (Kemenkes, 2021) Standar pelayanan tes laboratorium pada ibu hamil meliputi pemeriksaan hemoglobin, golongan darah, trias eliminasi (HIV, sifilis dan hepatitis B). Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti gula darah sewaktu, glukosa urine dan protein urine. Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan laboratorium lengkap harus dilakukan pada kunjungan pertama ibu hamil (sebelum usia kehamilan 12 minggu) sebagai skrining awal.

Skrining preeklampsia pada ibu hamil bisa dilakukan dengan melakukan pemeriksaan protein urine pada trimester kedua dan ketiga atau jika ada indikasi. Pemeriksaan kadar glukosa perlu dilakukan pada ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus. Setiap masalah yang ditemukan saat pemeriksaan kunjungan ulang, baik dari pemeriksaan fisik maupun laboratorium perlu dilakukan penanganan sesuai standard an kewenangan bidan. Bidan melakukan proses rujukan jika kasus yang didapatkan patologi (Anggorodiputro dkk., 2024).

Ibu "NH" melakukan pemeriksaan laboratorium tanggal 21 Maret 2025 saat usia kehamilan 15 minggu 1 hari dengan hasil pemeriksaan Hb 12,4gr/dL, Glukosa sewaktu 116 mg/dl, trias eliminasi non reaktif, serta reduksi dan protein urine negatife. Pemeriksaan laboratorium kedua dilakukan pada trimester III saat usia kehamilan 35 minggu 4 hari dengan hasil pemeriksaan Hb 10,4 gr/dl dan ibu masuk dalam katagori anemia ringan.

Kondisi anemia ringan yang terjadi pada fase krusial menjelang persalinan menimbulkan beberapa risiko yang perlu diwaspadai seperti meningkatkan risiko perdarahan post-partum dan gangguan oksigenasi pada janin. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu peningkatan dosis Suplemen Zat Besi (Fe) menjadi 2 x 60 mg, dan memastikan ibu mengonsumsinya secara teratur dan benar (tidak diminum bersama teh/kopi) serta dikombinasikan dengan Vitamin C untuk meningkatkan penyerapan. menganjurkan ibu mengonsumsi makanan sumber zat besi (Fe) tinggi (misalnya daging merah, hati, sayuran hijau tua, kacang-kacangan) dan makanan sumber Asam Folat dan Vitamin B12. Melakukan Pemeriksaan Hb ulang dalam waktu 2 minggu untuk menilai respons terhadap terapi, jika Hb tidak kunjung naik, perlu disiapkan rencana tindak lanjut seperti persiapan melahirkan di rumah sakit dan persiapan pendonor darah. Asuhan yang diberikan pada ibu “NH” dengan kondisi anemia ringan berfokus pada terapi zat besi dosis tinggi (2 tablet/hari), edukasi gizi, dan persiapan mitigasi risiko perdarahan saat persalinan, diikuti dengan evaluasi kadar Hb ulang dalam waktu dekat.

Tanggal 1 september 2025 saat ibu datang dan memasuki proses persalinan dilakukan pemeriksaan kadar Hb ulang dan didapatkan hasil kadar Hb ibu sudah naik menjadi 11,6 gr/dl dan dikategorikan normal atau tidak anemia sehingga ibu dapat melahirkan dipuskesmas. Ibu akan mengonsumsi tablet zat besi dan asam folat hingga 42 hari pasca-persalinan untuk menjaga status Hb dan mempercepat pemulihan post partum.

Asuhan lain yang diberikan pada Ibu “NH” yaitu prenatal yoga dan senam ibu hamil. Prenatal yoga memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Menurut penelitian yang dilakukan oleh

Patiyah dkk, 2021 adanya pengaruh senam prenatal yoga terhadap ketidaknyamanan ibu hamil dimana prenatal yoga ini meningkatkan rasa nyaman pada ibu hamil. Hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tia Pratigny (2014), bahwa yoga hamil dapat mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, hingga pembengkakan bagian tubuh.

Tatalaksana kasus diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu. Konseling dan pengetahuan diberikan pada setiap kunjungan antenatal. Konseling yang meliputi pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium, pentingnya memiliki jaminan kesehatan, tanda bahaya kehamilan trimester II dan III, persiapan persalinan, senam hamil, tanda-tanda persalinan, dan pemilihan alat kontrasepsi pasca salin.

Selama masa kehamilan ibu "NH" sudah melakukan pemeriksaan lengkap namun frekuensinya dan waktu pemeriksaan laboratorium awal belum memenuhi standar pelayanan kebidanan. Semua asuhan sudah sesuai dengan rencana kegiatan diantaranya, memberikan asuhan komplementer selama kehamilan, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pemeriksaan laboratorium serta memberikan ibu konseling pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca bersalin. Ibu belum memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Perkembangan kehamilan ibu "NH" sempat mengalami anemia ringan menjelang persalinan, Kenaikan kadar Hb dari 10,4 g/dl menjadi 11,6 g/dl merupakan hasil dari intervensi asuhan yang tepat dan kepatuhan ibu dalam mengikuti arahan bidan. intervensi ANC yang tepat waktu dan intensif sangat efektif dalam mengoreksi anemia ringan, mengubah

status risiko tinggi menjadi risiko rendah, dan memastikan kondisi ibu hamil normal untuk melakukan persalinan di puskesmas.

2. Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” selama masa persalinan

Proses persalinan Ibu “NH” berlangsung normal. Umur kehamilan persalinan yaitu 38 minggu 3 hari terhitung dari HPHT. Ibu “NH” datang ke UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada tanggal 1 September 2025 Pukul 08.30 WITA dengan keluhan ibu merasa sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 WITA dan keluar lender darah sejak pukul 05.30 WITA. Ibu “NH” mengalami tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi yang disertai adanya pembukaan servik. Ibu “NH” didampingi oleh suami dan ibu kandung ibu datang dengan kendaraan pribadi, dan sudah membawa semua perlengkapan persalinan., Calon pendonor ibu kandung dan suami, ibu bersalin menggunakan asuransi BPJS.

Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Asuhan persalinan pada partus kala I

Proses persalinan kala I berlangsung 4 jam. Ibu datang pukul 08.30 WITA (1-9-20254) mengeluh sakit perut hilang timbul. Pada pemeriksaan dalam pukul 08.40 WITA didapatkan pembukaan 3 cm. Pemantauan DJJ 142 kali permenit, teratur dan kuat. Kekuatan his 3kali dalam 10 menit lama 40-45 detik. Pada pukul 12.15 dilakukan pemeriksaan dalam, karena ibu mengeluh ingin mencedan dengan hasil pembukaan 10 cm. Menurut JNPK-KR (2017), kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih.

Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan kesejahteraan Ibu “NH”, kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal yang tercatat pada lembar partograf. Asuhan persalinan kala I memberikan asuhan sayang ibu meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin berhubungan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu power (tenaga ibu), bila ibu bersalin kekurangan nutrisi dan cairan akan menyebabkan terjadinya dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan.

Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan dua metode yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Metode non-farmakologi pengurangan rasa nyeri pada Ibu “NH” yaitu dengan teknik relaksasi pernapasan dan *Massage effleurage* serta menggunakan *birthing ball*. Dalam persalinan, pijatan secara lembut dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman karena dengan pijatan merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan rasa nyaman. Banyak bagian dari tubuh ibu bersalin yang dapat di massage seperti kepala, leher, punggung, dan tungkai. Namun pada saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Yulizawati dkk., 2021).

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Persalinan Ibu “NH” berlangsung normal dan tanpa komplikasi. Kala II berlangsung selama 10 menit. Didapatkan pembukaan lengkap pukul 12.15 WITA (1-9-2025) hingga bayi lahir pukul 12.25 WITA. Pada kala II tidak dilakukan tindakan episiotomi, tetapi terjadi rupture perineum grade II. Tujuan dari dilakukan

episiotomi adalah untuk memperlebar jalan lahir sehingga bayi lebih mudah untuk dilahirkan. Episiotomi hanya dilakukan jika ada indikasi dan tidak dilakukan secara rutin. Beberapa indikasi episiotomi adalah gawat janin, persalinan pervaginam dengan penyulit seperti sungsang, distosia bahu, ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, jaringan parut pada perinium atau vagina yang menghalangi kemajuan persalinan (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan pada partus kala III

Kala III persalinan Ibu “NH” berlangsung 5 menit dan tidak ada komplikasi. Tata laksana persalinan kala III yaitu melakukan 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 masase uterus selama 15 detik. Menurut JNPK-KR (2017), kala III dimulai setelah bayi lahir diakhiri dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

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). Manfaat yang luar biasa bagi ibu setelah melakukan IMD terutama dalam produksi hormon oksitosin dan prolaktin, stimulasi hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran kolostrum dan produksi ASI (Ningsih, 2021).

d. Asuhan persalinan pada partus kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada Ibu "NH" 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. Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta. 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 "NH" dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

Asuhan sayang ibu yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan, cara menjaga kehangatan bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas dan memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

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

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu "NH" sudah mengacu pada standar dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal empat kali untuk memantau kondisi ibu dan bayi. Selama masa nifas Ibu "NH" dilakukan pemeriksaan 4 kali kunjungan. Kunjungan dilakukan pada 1 hari postpartum (KF1), hari ke-5 postpartum (KF2), hari ke-28 postpartum (KF3) penulis melakukan kunjungan rumah, hari ke-42 postpartum (KF4) ibu datang kepuskesmas untuk melakukan pemasangan implant. Asuhan ini sesuai dengan standar Kemenkes RI tahun 2019, yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai

dengan standar yang dilakukan sebanyak 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu KF1 6 - 48 jam pasca persalinan, KF2 yaitu hari ke-3 sampai hari ke-7 pasca persalinan, KF3 yaitu hari ke-8 sampai hari ke-28 pasca persalinan dan KF4 yaitu hari ke-29 sampai hari ke-42 pasca persalinan.

Selama masa nifas keadaan ibu sehat dan tidak mengalami penyulit atau tanda bahaya. Hal ini disebabkan karena asuhan yang diberikan sudah sesuai, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, mampu memenuhi kebutuhannya, serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Asuhan masa nifas pada Ibu "NH" berlangsung dengan baik sesuai dengan rencana. Proses involusi berlangsung normal, penurunan tinggi fundus uteri terus berlangsung hingga 42 hari postpartum fundus uteri sudah tidak teraba. Perubahan lochea Ibu "NH" tergolong normal. Masa nifas ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping. Ibu "NH" pada 2 jam postpartum, sudah dapat miring kanan atau kiri, duduk sambil menyusui bayinya. Saat ini, ibu masih lelah sehingga ibu di fasilitasi untuk makan, minum serta istirahat. Ibu diberikan KIE mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri. Ibu diberikan terapi oral Asammefenamat 3x 500 mg (10 tablet), SF 1 x 200 mg (10 tablet), vitamin A 1 x 200.000 IU (2 kapsul). Pemberian vitamin A sesuai standar yaitu diberikan 2 kali selama masa nifas, kebutuhan konsumsi vitamin A 200.000 IU diberikan segera setelah melahirkan dan pemberian kedua diberikan setelah 24 jam pemberian pertama. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI dan meningkatkan daya tahan tubuh.

Menurut Reva Rubin dalam Wahyuni (2018), terdapat tiga periode yaitu fase *taking in*, fase *taking hold* dan fase *letting go*. Setelah melahirkan, keadaan psikologis Ibu “NH” berlangsung baik, hari pertama sampai hari kedua ibu berada pada fase *taking in* dimana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa mules pada perut . Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tertidur. Fase *taking hold* berlangsung pada hari kedua sampai empat *postpartum*. Pada fase ini ibu mulai belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Fase *letting go* merupakan fase penerimaan tanggung jawab dan peran barunya.

Senam yang pertama paling baik dan aman untuk memperkuat dasar panggul adalah senam kegel. Segera lakukan senam kegel sejak hari pertama (Wahyuni, 2018). Ibu “NH” sudah diajarkan untuk melakukan senam kegel sejak hari pertama post partum. Pijat oksitosin juga diajarkan kepada suami supaya bisa melakukannya di rumah. Adapun manfaat pijat oksitosin adalah dapat meningkatkan produksi ASI, serta melepas stres . Pemijatan dilakukan dengan memijat punggung ibu sepanjang tulang belakang untuk merangsang keluarnya hormon oksitosin dan prolaktin.

Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan pil serta metode kontrasepsi alamiah. Setelah berdiskusi dengan suami, pada hari ke 42 (KF4) ibu memilih kontrasepsi implan.

4. Hasil Penerapan asuhan kebidanan bayi baru lahir hingga usia 42 hari

Asuhan pada Bayi Ibu “NH” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah permenkes 21 dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu

pada saat bayi berumur 6-48 jam (KN1), pada saat bayi berumur 3-7 hari (KN 2) dan pada saat bayi 8-28 hari (KN3). Bayi Ibu “NH” dalam kondisi fisiologis yaitu segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Asuhan yang diberikan adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi, serta dilakukan IMD. Pada pelaksanaan IMD bayi berhasil mencari puting susu secara mandiri pada menit ke 45. Asuhan selanjutnya saat bayi usia 1 jam pertama adalah pemeriksaan fisik, menimbang berat badan bayi, memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuskular. Hasil pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal, penimbangan bayi yaitu 3500 gram, berat ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup. Menurut JNPK-KR (2017) bayi baru lahir normal adalah bayi dengan berat lahir 2500-4000 gram. Bayi diberikan salep mata yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Pemberian injeksi Vitamin K1 (1 mg) bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial, tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan injeksi Vitamin K1. Bayi Ibu “NH” diberikan imunisasi HB-0 pada saat bayi berumur 2 jam. Imunisasi HB-0 harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari dan tujuan dari pemberian imunisasi HB-0 adalah karena bayi dapat tertular Hepatitis B pada saat lahir dari ibu pembawa virus.

Kunjungan Neonatal pertama (KN-1) dilakukan pada hari pertama yaitu pemantauan berat badan bayi, kecukupan nutrisi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan reflek bayi serta perawatan tali pusat. Skrining PJB dan SHK dilakukan pada hari pertama setelah lahir. Pengambilan darah dilakukan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur oleh tenaga terlatih, kemudian sampel dikirim ke Dinas Kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan pada Laboratorium RSUP Prof. Dr. I G. Ngr. Ngoerah. Hasil analisis bayi Ibu “NH” normal.

Kunjungan Neonatal kedua (KN-2) ibu datang ke Puskesmas pada hari kelima yaitu dilakukan, pemantauan berat badan bayi, kecukupan nutrisi, pemeriksaan fisik. Pengambilan sampel dilakukan oleh petugas puskesmas yang terlatih.. Berat badan bayi pada saat itu mengalami kenaikan menjadi 3570 gram. Persentase perubahan berat badan dari berat badan lahir merupakan indikator kecukupan makan. Penurunan berat badan fisiologis tidak terjadi setelah neonatus usia 5-7 hari dan berat badan akan bertambah pada usia 12-14 hari, sehingga berat badan bayi Ibu “NH” merupakan berat badan yang normal terjadi pada neonatus (Rahadina, 2017). Pada KN 2 ini ibu diajarkan teknik pelekatan dan posisi menyusui yang benar. Menyusui adalah momen penting antara ibu dan bayi, dan dengan teknik yang tepat, proses ini dapat menjadi pengalaman yang menyenangkan dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Teknik menyusui yang benar sangat penting untuk memastikan kenyamanan ibu dan bayi serta memaksimalkan produksi ASI.

Kunjungan Neonatal kedua (KN-3) usia bayi 22 hari bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Imunisasi BCG dan Polio 1 dapat diberikan pada semua bayi baru lahir sampai usia kurang dari 2 bulan (Kemenkes RI, 2017). Bayi kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi Ibu “NH” sudah dapat menggerakkan kedua lengan dan kaki secara aktif. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami dan keluarga. Hal tersebut menunjukkan bahwa suami turut serta menjaga dan merawat bayi. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh (Armini,

Marhaeni, dan Sriasih. 2017). Stimulasi komunikasi pada bayi sangat penting untuk perkembangan bahasa dan kemampuan komunikasinya. Ibu dan suami dapat melakukan stimulasi dengan cara memanggil nama bayi, berbicara lembut, menyanyi dan mendendangkan lagu, menggunakan gerakan atau ekspresi wajah, memperhatikan dan menghargai respon bayi (Kemnkes, 2018).