

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di Puskesmas Penebel II yang beralamat di Desa Penatahan, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan, Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu ‘MP’ saat kunjungan rumah. Rumah ibu ‘MP’ beralamat di Alamat Banjar Puring, Desa Sangketan, penebel, Kabupaten Tabanan.. Ibu tinggal di daerah pemukiman penduduk dengan tipe permanen bersama suami dan mertua. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 22 Oktober 2026, di rumah ibu “MP”. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus hingga pengambilan keputusan untuk KB.

Asuhan kebidanan pada ibu ‘MP’ mulai diberikan pada tanggal 22 Oktober 2025 sampai dengan 30 Maret 2026. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan

bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di Puskesmas Penebel II

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘MP’ umur 26 tahun Multigravida selama masa kehamilan trimester II sampai menjelang persalinan

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu ‘MP’ umur 26 tahun multigravida dari umur kehamilan (UK) 20 minggu 5 hari sampai dengan menjelang persalinan. Pemantauan perkembangan kehamilan ibu meliputi kondisi kesehatan dan keadaan umum ibu serta kesejahteraan janin. Hasil asuhan kebidanan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4
Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MP” Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| , Sabtu, 22 November 2025 Pukul 09.00 Wita di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | S: Ibu mengatakan kadang merasa pusing, cepat lelah, dan sering mengantuk. Ibu juga mengeluh badan terasa lemas serta terkadang berkunang-kunang saat berdiri terlalu cepat. Gerakan janin dirasakan baik. Ibu makan 2–3 kali sehari dengan porsi cukup, namun jarang mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati, atau sayuran hijau. Ibu lebih sering mengonsumsi makanan ringan dan minum teh setelah makan. Kepatuhan minum tablet Fe masih kurang karena ibu merasa mual Ibu melakukan aktivitas rumah tangga ringan | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|---|--------------------------|
| | <p>hingga sedang seperti menyapu, memasak, dan mencuci, namun mudah merasa lelah saat beraktivitas. Waktu tidur malam sekitar 6–7 jam, namun ibu sering merasa kurang segar saat bangun dan terkadang tidur siang.</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis BB : 61 Kg TD 110/75 mmHg N: 86 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,7 °C TFU Sepusat, McD : 24 cm, DJJ 140 kali/menit.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat. Konjungtiva sedikit pucat sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara.</p> <p>Pemeriksaan penunjang :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hgb : 10,5 g/dl - Nilai Skrining Jiwa (EPDS) : 8 <p>Pengetahuan : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan mengetahui cara berhubungan seks yang aman.</p> <p>A: G2P1A0 UK 24 minggu 5 Hari T/H intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| | <p>suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung zat besi, asam folat, protein, dan vitamin B12 untuk membantu pembentukan sel darah merah. Ibu mengerti dan paham. 3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, tomat, atau pepaya bersamaan dengan makanan yang mengandung zat besi agar penyerapan zat besi lebih optimal. Ibu mengerti dan paham. 4. Menghindari minum teh atau kopi bersamaan dengan konsumsi tablet Fe atau makanan yang mengandung zat besi. Memberi jarak sekitar 1–2 jam setelah makan atau minum suplemen zat besi. Ibu mengerti dan paham. 5. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas berat dan memperbanyak istirahat agar tidak mudah lelah. Ibu mengerti dan paham 6. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah infeksi seperti infeksi cacing atau malaria yang dapat memperburuk kondisi anemia. Ibu mengerti dan paham. 7. Memberikan KIE kepada ibu dan suami | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|--|-----------------------------------|
| | <p>tentang cara menghitung gerakan janin dengan memperhatikan minimal adanya 10 gerakan janin selama dua jam, ibu mengerti dan bersedia melaksanakan.</p> <p>8. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), dan kalk 500 mg 1x1 (XXX) serta memberitahu ibu cara mengonsumsi terapi, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.</p> <p>9. Menepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 23 Desember 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| Selasa, 23 Desember 2025 Pukul 08.30 Wita PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>S: Ibu datang untuk kontrol rutin. Ibu mengatakan sudah merasa lebih segar dan tidak lemas. Ibu sekarang mengeluh pegal pada punggung dan pinggang. Gerakan janin dirasakan baik. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis.</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis BB : 67 Kg TD 120/70 mmHg N: 80 kali/menit RR: 10 kali/menit S: 36 °C TFU 2 jari diatas pusat, McD : 25 cm , DJJ 143 kali/menit.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela:++.</p> <p>A: G1P0A0 UK 29 minggu 1 hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah: Ibu mengeluh pegal pada punggung dan pinggang</p> | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| <p>Jumat, 9 Januari 2026</p> | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan nyeri pinggang yang dialami ibu merupakan hal yang alami terjadi pada trimester III, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya. 3. Membimbing ibu melakukan <i>prenatal yoga</i>, ibu mampu melakukan prenatal yoga dengan baik. 4. Memberikan KIE tentang aromaterapi memanfaatkan minyak esensial yang efektif. Menggunakan minyak esensial ini dengan meneteskannya pada kompres, menggunakannya secara topikal, merendamnya dalam air, menghirupnya, atau memijatnya, ibu paham dan bersedia melakukan 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x1 (XV), dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 9 Januari 2026 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia, Ibu paham dan bersedia | <p>Bidan “NK”</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>S: Ibu datang untuk kontrol rutin. Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang. Gerakan janin dirasakan baik. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Ibu masih belum mengetahui kontrasepsi apa yang akan digunakan.</p> <p>O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis BB : 68 Kg TD 120/70 mmHg N: 80 kali/menit RR: 10 kali/menit S: 36 °C TFU pertengahan pusat symphysis, McD: 30cm, DJJ 145 kali/menit.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedem dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises.</p> <p>A: G2P1A0 UK 32 minggu 5 hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah:</p> <p>Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan digunakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil | Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|---|
| | <p>pemeriksaan dan kondisi janin.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi menggunakan ABPK sebagai media penjelasan, ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOG, ibu paham dan berencana melakukan USG nanti di Klinik Nurjaya 4. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x1 (XV), dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran 5. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 23 Januari 2026 atau sewaktu-waktu | |
| <p>Jumat, 23 Januari 2026 PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb</p> | <p>S:Ibu mengeluh nyeri pada pinggang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hujau, daging babi, tempe, serta buah pepaya. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan.</p> <p>O:Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 69 kg, TD: 109/62 mmHg,</p> | <p>Bidan “NK” Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|---|--------------------------|
| | <p>N: 86 x/menit, RR: 28 x/menit, S: 36,3⁰C.</p> <p>Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU 3 jari bawah px, McD: 30 cm, DJJ: 138 x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela:+/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 33 minggu 4 hari T/H intrauterine</p> <p>Masalah :</p> <p>Ibu mengeluh nyeri pada pinggang</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan asuhan komplementer Back Massage dengan cara mengusap punggung ibu secara perlahan dari bagian bawah punggung menuju ke atas dengan kedua telapak tangan untuk membantu relaksasi lalu kemudian melakukan pijatan lembut dengan gerakan memutar menggunakan telapak tangan atau ujung jari pada otot punggung, ibu merasa nyaman serta bersedia melakukan dirumah. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan masalah | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|--|-----------------------------------|
| | lainnya pada masa kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 4. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan, ibu paham dan bersedia melakukan 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOG, ibu paham dan berencana melakukan USG di RS Semara Ratih. 6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x1 (XV), dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 7. Menyepakati kunjungan ulang dua minggu lagi tanggal 6 Februari 2026 atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran. | |
| Jumat 6 Februari 2026, PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | S: Ibu mengeluh sering kencing. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Ibu melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 12 Januari 2026 di Klinik Semara Ratih dengan hasil pemeriksaan: FM+, FHB+, presentasi kepala, TBJ: 2.954 gram, plasenta corpus posterior grade III, ketuban cukup, JK laki-laki. Pola makan ibu 3-4 kali sehari | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | <p>dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam, tempe/ tahu, telur, serta buah pepaya atau alpukat. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu BAK 6-7x sehari dan BAB 1x sehari. Gerakan janin aktif dirasakan.</p> | |
| | <p>O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 70 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 83 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, McD: 31 cm. Leopold I: setinggi px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang disebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting masih dapat digoyangkan, Leopold IV: konvergen. DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 2.954 gram. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela:+/+.</p> | |
| | <p>A: G2P1A0 UK 35 minggu 4 Hari preskep <u>U</u> Puki T/H intrauterine</p> | |
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| | <p>pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan sering kencing yang dialami ibu merupakan hal yang alami terjadi karena penekanan kandung kemih oleh penurunan kepala bayi, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan, serta segera datang ke petugas kesehatan bila muncul tanda-tanda persalinan. ibu paham dan bersedia mengikuti. 4. Mengingatkan kembali ibu untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi serta perlengkapan administrasi saat persalinan, ibu paham, serta ibu mengatakan berencana untuk bersalin di PMB. 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X), vitamin C 50 mg 1x1 (X), dan kalk 500 mg 1x1 (X) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| Jumat, 13 Februari 2026 PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini terkadang merasakan mulas / sakit perut hilang timbul. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi vitamin dan suplemen dan sudah akan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, ikan, tahu, serta buah. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakkan janin aktif dirasakan.</p> <p>O: keadaan ibu dalam kondisi baik dengan kesadaran composmentis. Tinggi badan 160 cm, berat badan sebelum hamil 66 kg dan saat ini 67 kg, serta LILA 26 cm. Tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C, dan pernapasan 20 x/menit.</p> <p>Pemeriksaan fisik menunjukkan kepala, wajah, mata, hidung, mulut, telinga, dan leher dalam keadaan normal tanpa kelainan bermakna. Payudara tidak terdapat benjolan dan puting menonjol. Abdomen tampak membesar sesuai usia kehamilan dengan striae gravidarum dan</p> | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | <p>tanpa bekas operasi.</p> <p>Pada palpasi Leopold: fundus uteri 2 jari di bawah processus xifoideus, bagian punggung janin teraba di sisi kiri, bagian kecil di sisi kanan, presentasi kepala sudah masuk panggul (divergen), TFU McDonald 32 cm. DJJ 145 x/menit dan taksiran berat janin ± 3100 gram. Ekstremitas simetris tanpa oedema maupun varises.</p> | |
| | <p>A: G₂P₁A₀ Umur Kehamilan 36 Minggu 4 Hari Preskep \cup Puki Tunggal/ Hidup, Intrauterine Masalah : Ibu mengatakan terkadang mengalami mulas / sakit perut hilang timbul</p> | |
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat. TD : 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S : 36,2⁰ C, DJJ : 140x/menit, Tafsiran berat janin : 2.255 gram. Ibu sudah mengetahui dan senang dengan kondisinya dan bayinya. 2. Melakukan Inform Consent untuk tindakan selanjutnya. Ibu sudah menyetujui dan menandatangani inform consent 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik nafas dalam jika ada kontraksi. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|--|-----------------------------------|
| | <p>4. Mengevaluasi persiapan persalinan yang meliputi perlengkapan persalinan, psikologi ibu dalam menghadapi persalinan serta rencana persalinan. Ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan, perlengkapan ibu dan bayi sudah diletakkan dalam satu tas, donor sudah siap.</p> <p>5. Memberitahu dan menjelaskan ibu tentang tujuan dan manfaat dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yaitu meningkatkan kesempatan bayi memperoleh kolostrum, memperkuat hubungan ibu dan bayi dan ASI Eksklusif serta memberi gambaran tentang IMD. Ibu mengerti dan bersedia melakukan IMD saat persalinan nanti dan akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.</p> <p>6. Memberikan vitamin tablet Fe 1x1 tab, diminum pada malam hari, tidak boleh berbarengan dengan teh, kopi, atau susu. Ibu sudah diberikan tablet Fe 1x1 ibu sudah mengetahui aturan minumannya.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi ditanggal 20 Februari 2026 atau sebelum 1 minggu jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| | kunjungan ulang sesuai jadwal. | |

2. Catatan perkembangan Ibu ‘MP’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara komprehensif di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb.

Tabel 4
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘MP’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara komprehensif di PMB Ni Nyoman Kartini S.Keb Tahun 2026

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| Senin, 16 Februari 2026 Pukul 06.20 WITA PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.30 WITA. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.30 WITA, tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan makan terakhir pukul 07.00 WITA (16-02-2026) dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 20.00 WITA. Ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 71 kg, TB: 160 cm, LILA: 28 cm, TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut sesuai umur kehamilan</p> | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | <p>dan arah memanjang, McD: 32 cm. Leopold I: TFU 3 jari bawah px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang disebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: divergen. DJJ: 144 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 3.100 gram. Terdapat his 3x10 menit durasi 35-40 detik. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela:++.</p> <p>VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 4 cm, effacement 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator uuk kidep, moulase 0, penurunan kepala H II, ttbk/tp.</p> <p>Hasil laboratoriu (tanggal 16 Pebruari 2026): WBC 7,07 Hb 11,8 gram/dL; PLT 231 A: G2P1A0 UK 37 minggu preskep ∪ Puki T/H intrauterine + PK I fase aktif.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan persalinan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | <p>3. Memberikan terapi musik kepada ibu sebagai metode nonfarmakologis dengan cara membimbing ibu mendengarkan musik lagu tradisional yang dapat membantu mengurangi nyeri persalinan dengan memberikan efek relaksasi, mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri, serta menciptakan suasana yang lebih nyaman selama proses persalinan. Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan.</p> | |
| | <p>4. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu, ibu dan suami kooperatif.</p> | |
| | <p>5. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas dan menggunakan <i>birthing ball</i>, ibu mengatakan merasa lebih nyaman.</p> | |
| | <p>6. Mengingatkan ibu teknik meneran efektif yang didapatkan saat <i>prenatal yoga</i> dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk meneran, ibu paham dan bersedia.</p> | |
| | <p>7. Mengingatkan ibu tentang IMD, ibu paham dan ingin melakukan IMD.</p> | |
| | <p>8. Membimbing suami cara untuk mengurangi</p> | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|--|---|
| | <p>rasa nyeri pada ibu dengan <i>counterpressure</i> dan minyak aromaterapy, suami paham dan mampu membantu mengurangi rasa nyeri ibu.</p> <p>9. Melibatkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum 200 ml teh manis hangat pk. 07.00 WITA dan makan nasi bungkus dengan porsi sedikit pk. 07.30 WITA dibantu oleh suami.</p> <p>10. Menyiapkan partus set, obat-obatan esensial, baju ibu dan baju bayi. Alat dan perlengkapan telah siap.</p> <p>11. Melakukan observasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin melalui partograf, hasil terlampir.</p> | |
| <p>Senin, 16 Februari 2026 Pukul 09.20 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb</p> | <p>S: Ibu mengeluh sakit perut bertambah dan ada dorongan meneran seperti ingin BAB.</p> <p>O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/80 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,6⁰C, his 4x10 menit durasi 45 detik. DJJ: 145 x/menit, kuat dan teratur. Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka, ketuban pecah spontan. VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban warna jernih, teraba kepala, denominator uuk kidep, moulase 0, penurunan kepala H III+, ttbk/tp.</p> | <p>Bidan "NK" Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | A: G2P1A0 UK 37 Minggu Preskep U Puki T/H intrauterine + PK II. | |
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> tindakan persalinan, ibu dan suami bersedia. 3. Menggunakan APD, APD telah terpasang. 4. Mendekatkan alat, alat mudah dijangkau. 5. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi setengah duduk. 6. Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. 7. Memimpin ibu untuk meneran secara efektif saat kepala bayi tampak crowning. Ibu sudah bisa meneran dengan efektif 8. Melindungi perineum saat crowning. Perineum sudah dilindungi 9. Melahirkan kepala bayi secara perlahan. Kepala bayi sudah dilahirkan 10. Memeriksa lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat 11. Melahirkan bahu dan seluruh tubuh bayi. dan bayi lahir spontan pk. 09.35 WITA tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|---|---|
| | <p>jenis kelamin laki-laki.</p> <p>12. Mengeringkan bayi, bayi siap dilakukan IMD.</p> <p>13. Memeriksa adanya janin kedua, tidak terdapat janin kedua.</p> | |
| <p>Senin, 16 Februari 2025 Pukul 09.36 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb</p> | <p>S : Ibu mengatakan perut terasa mulas</p> <p>O: Bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A: G2P1A0 UK 37 minggu + PK III.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi, kehangatan bayi terjaga. 5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat. | <p>Bidan "NK" Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 6. Memposisikan bayi untuk IMD, posisi bayi nyaman. 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) saat ada tanda pelepasan plasenta. PTT sudah dilakukan 8. Melahirkan plasenta. Pukul 09.45 wita lahir plasenta kesan lengkap 9. Melakukan masase fundus uteri → uterus berkontraksi baik | |
| <p>Senin, 16 Februari 2025 Pukul 09.45 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb</p> | <p>S: Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir.</p> <p>O: Plasenta lahir spontan, kesan lengkap, Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum.</p> <p>A: P3A0 P.Spt.B + PK IV dengan laserasi perineum grade I.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan penjahitan luka perineum dengan anastesi, ibu bersedia. 3. Melakukan penjahitan luka perineum dengan | <p>Bidan “NK”</p> <p>Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|--|---|
| | <p>anastesi lokal dan teknik terputus menggunakan benang <i>chromic catgut</i>, luka telah bertaut dan tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>4. Melakukan eksplorasi, tidak ada bekuan darah dan perdarahan tidak aktif.</p> <p>5. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan. Ibu tampak rapi dan alat telah dilakukan dekontaminasi.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase pada fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya.</p> <p>7. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV sesuai partograpf, hasil terlampir.</p> | |
| <p>Senin, 16 Februari 2025 Pukul 11.20 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb</p> | <p>Asuhan Bayi Baru Lahir 1 Jam</p> <p>S: Bayi telah berhasil IMD pada 1 jam pertama, refleks hisap baik, dan tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, A-S: 8-9, BBL: 3.200 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 31 cm, S:36,9⁰C, RR 42x/menit, HR: 140x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak terdapat kelainan pada alat genetalia, anus (+), BAB (-), BAK (+).</p> <p>A: Neonatus Aterm usia 1 jam+ vigorous baby</p> | <p>Bidan "NK" Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|------------------------------------|---|--------------------------|
| | <p>dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi. 4. Mengoleskan salep mata gentamycin pada mata bayi, tidak terdapat reaksi alergi. 5. Merapikan bayi dan menggunakan pakaian lengkap pada bayi serta menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi HB 0 dan melakukan <i>informed consent</i> untuk melakukan imunisasi HB 0 kepada bayi 1 jam setelah menyuntikkan vitamin K, ibu dan suami paham dan bersedia. 7. Melakukan injeksi HB 0 (0,5 ml) pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM, imunisasi diberikan pk. 12.20 WITA. | |
| <p>Senin, 16 Februari 2025</p> | <p>S: Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mampu makan dengan porsi</p> | <p>Bidan “NK”</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| Pukul 12.45 WITA PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>kecil jenis roti dan susu. Ibu minum air mineral 200 ml. Pola eliminasi ibu belum BAB dan sudah BAK 1x pada pk. 12.15 WITA. Ibu istirahat selama 45 menit dan saat ini ibu sudah mampu miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan dibantu suami.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰C. Terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut.</p> <p>A: P2A0 P.Spt.B postpartum 2 jam.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE ASI <i>on demand</i>, ibu paham dan bersedia menyusui secara <i>on demand</i>. 3. Membimbing ibu menyusui bayi, ibu mampu menyusui bayi dengan teknik yang benar. 4. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu terkait personal | Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|---|--------------------------|
| | hygiene, ibu paham. | |
| | 6. Memberikan terapi Paracetamol 500 mg 3x1 (X), SF 60mg 1x1 (X), Vitamin A 200.000 IU 1x1 (II), serta memberitahu ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran. | |
| | 7. Memindahkan ibu ke kamar nifas untuk dilakukan rawat gabung bersama bayi, ibu dan bayi sudah di ruang nifas. | |

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu ‘MP’ selama 42 hari nifas di PMB Ni Nyoman Kartini S.Keb dan Rumah Ibu ‘MP’

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam *post partum* sampai 42 hari *post partum*. Asuhan pada dua jam *post partum* dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Masa nifas ibu ‘MP’ dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 16 Februari 2026 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 30 Maret 2026.

Kunjungan pertama dilakukan pada enam jam sampai 48 jam *post partum* kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 *post partum*, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 *post partum* dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 *post partum*. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, lokhea, dan laktasi), keluhan yang ibu rasakan, serta kondisi bayi selama

masa neonatus sampai bayi umur 42 hari. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 5
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘MP’ Selama Masa Nifas dan Menyusui

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|---|---------------------------------------|
| Minggu, 17 Februari 2026 Pukul 10.00 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>Kunjungan Nifas 1 (KF-1)</p> <p>S: Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka perineum dan ibu tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu sudah makan dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong ayam, satu potong tahu dan tempe, sayur bening dan satu potong buah melon. Ibu makan terakhir pk. 07.30 WITA. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Ibu sudah BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih. Ibu mengganti pembalut 3x sehari. Ibu sudah mobilisasi miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif pada bayi.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/60 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,0⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat,</p> | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|---|--------------------------|
| | <p>konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, beibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. <i>Bonding attachment</i>: ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut.</p> <p>A: P2A0, P.Spt.B + hari 1</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat menyusui dengan baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang senam kegel dan membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu paham dan bersedia melakukannya secara rutin. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengingatkan ibu | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|---|---|
| | <p><i>personal hygiene</i>, ibu mengetahui tanda bahaya nifas.</p> <p>5. Memberikan KIE pola istirahat pada ibu, yaitu saat bayi tidur ibu istirahat serta melibatkan suami dan keluarga lainnya dalam mengurus, ibu paham dan keluarga bersedia membantu ibu.</p> <p>6. Memberikan asuhan komplementer masa nifas, yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman dan suami bersedia melakukannya dirumah.</p> <p>7. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 23 Februari 2026 di PMB Bdn.Nyoman Kartini, S.Keb, ibu paham dan bersedia kunjungan sesuai anjuran.</p> | |
| <p>Jumat, 23 Februari 2026 Pukul 18.00 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb S.Keb</p> | <p>Kunjungan Nifas 2 (KF-2)</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan sudah habis. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam, tahu dan tempe, sayur hijau dan buah semangka/melon. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut</p> | <p>Bidan "NK" Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | <p>3x sehari. Ibu istirahat 6-7 jam sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi dengan dibantu suami dan keluarga. Ibu sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat dirumah.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/81 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,0⁰C. BB: 64 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut.</p> <p>A: P2A0 P.Spt. B postpartum hari ke-7</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan bersedia | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|---|--------------------------|
| | mengikuti anjuran. | |
| | 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum dan <i>personal hygiene</i> termasuk mengganti pembalut sesering mungkin, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. | |
| | 4. Menjelaskan tujuan dan manfaat metode SPEOS untuk membantu merangsang hormon endorfin dan oksitosin yang berperan dalam produksi dan pengeluaran ASI, kemudian meminta persetujuan ibu. Ibu paham dan menyetujui | |
| | 5. Menyiapkan tempat yang nyaman dan menjaga privasi ibu. Ibu diposisikan duduk condong ke depan atau rileks agar area punggung mudah dijangkau. Ibu dan lingkungan sudah siap | |
| | 6. Melakukan pijatan lembut pada area punggung dan bahu untuk memberikan rasa relaksasi. Ibu merasa lebih nyaman dan rileks. | |
| | 7. Pijatan dilakukan sepanjang tulang belakang hingga daerah tulang rusuk menggunakan gerakan memutar atau tekanan ringan untuk merangsang hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Ibu merasa nyaman dan rileks | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| | <p>8. Selama tindakan, ibu diberikan dukungan dan sugesti positif seperti keyakinan bahwa ASI ibu cukup dan dapat diberikan kepada bayi dengan baik. Ibu merasa lebih semangat.</p> <p>9. Setelah pijatan dilakukan, ibu dianjurkan segera menyusui bayinya agar refleks pengeluaran ASI dapat berlangsung optimal. Ibu mengerti dan paham.</p> <p>10. Menilai respons ibu setelah tindakan, seperti peningkatan kelancaran ASI dan kenyamanan ibu saat menyusui. Ibu merasa nyaman dan lebih rileks</p> <p>11. Memberikan KIE kepada ibu tentang makan makanan beraneka ragam sesuai proporsional nutrisi ibu nifas pada buku KIA, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran.</p> <p>12. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X) dan vitamin C 50 mg 1x1 (X), ibu bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.</p> <p>13. Menyepakati kunjungan ulang nifas pada tanggal 2 Maret 2026 di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.</p> | |
| <p>Jumat, 2 Maret 2026 Pukul 12.30</p> | <p>Kunjungan Nifas 3 (KF-3) S: Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala,</p> | <p>Bidan “NK”</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| WITA di Puskesmas Penebel 2 | <p>pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam/babi, tahu dan tempe, telur, sayur hijau/kangkung dan buah semangka/pepaya. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3-4x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. Ibu sudah menerapkan personal hygiene dan perawatan luka jahitan perineum sesuai anjuran.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 127/80 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S: 36,3⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea serosa, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut.</p> <p>A: P2A0 P.Spt. B postpartum hari ke-14</p> | Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|---|--------------------------|
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham tentang tanda bahaya masa nifas. 4. Memberikan KIE tentang cara pemerahan ASI dan menyimpan ASI perah dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet penambah darah yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi tablet tambah darah. 6. Menyepakati kunjungan ulang nifas pada tanggal 30 Maret 2026 di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran. | |
| Senin, 30 Maret 2026 Pukul 17.00 WITA di | Kunjungan Nifas 4 (KF-4) S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD dan saat ini tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung | Bidan “NK” Made |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|-----------------------------------|
| PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>berdebar dan keluhan bernafas. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam/babi, tahu dan tempe, telur, sayur bayam/kangkung dan buah jeruk/melon diselingi camilan roti. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 1-2x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 116/68 mmHg, N: 76 x/menit, RR: 17 x/menit, S: 36,3⁰C, BB: 60 kg, TB: 160 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba dan kandung kemih tidak penuh. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut.</p> <p>A: P2A0 P.Spt. B postpartum hari ke-42 + Akseptor IUD</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait 3. kontrasepsi IUD, ibu paham. 4. Melakukan <i>informed consent</i> pemasangan | Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|--|-----------------------------------|
| | IUD, ibu bersedia dan telah menandatangani lembar <i>informed consent</i> . | |
| | 5. Menyiapkan alat dan bahan, lingkungan serta ibu untuk dilakukan tindakan pemasangan IUD. Alat dan bahan telah siap. | |
| | 6. Memosisikan ibu diatas bed gynekologi, ibu posisi litotomi. | |
| | 7. Melakukan prosedur pemasangan IUD, telah terpasang IUD Cooper T model Tcu 380 A. | |
| | 8. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk kontrol IUD, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran. | |

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘NP’ selama masa neonatus hingga bayi usia 42 hari

**Tabel 6
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu ‘NP’ Selama 42 Hari**

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|--|-----------------------------------|
| Senin, 16 Februari 2026 Pukul 10.00 WITA di PMB Ni Nyoman | Kunjungan Neonatal 1 (KN-1) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i> . Bayi sudah BAB 2x sehari warna kehitaman dan BAK 5-6x sehari. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 | Bidan “NK” Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| Kartini, S.Keb | <p>dua jam setelah lahir.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,7⁰C, BB: 3.200 gram, PB: 50 cm, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek grasp (+).</p> <p>A: Neonatus aterm usia 1 hari sehat.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusui. 3. Membimbing ibu membersihkan mata bayi dengan kapas air hangat, ibu paham dan mampu melakukannya. 4. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat pada bayi, ibu paham dan mampu | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|--|-----------------------------------|
| | <p>melakukannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Membimbing ibu memandikan bayi, ibu paham dan bayi tampak bersih. 6. Memakaikan pakaian lengkap pada bayi, bayi tampak nyaman dan hangat. 7. Menganjurkan ibu rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 8. Memberi KIE tentang pemeriksaan SHK pada bayi,ibu dan suami paham serta bersedia untuk dilakukan pemeriksaan SHK, <i>inform consent</i> tindakan sudah ditanda tangani oleh ibu dan suami 9. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham. 8. Menyetakati kunjungan ulang pada tanggal 23 Februari 2025 di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb.ibu bersedia. | |
| Jumat, 23 Februari 2026 Pukul 18.00 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir bayi hanya diberikan ASI dengan cara <i>Direct Breast Feeding</i> (DBF) dan hisapan bayi kuat. Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 142x/menit,RR: 48x/menit,</p> | Bidan "NK" Made Sulastri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| | <p>S: 36,8⁰C, BB: 3.500 gram, PB: 50 cm, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat kering sudah putus, tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genitalia normal.</p> <p>A: Neonatus aterm usia 6 hari sehat.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi usia 0-28 hari dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia menerapkannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bayi sehat dan tidak sehat dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 4. Memberika KIE kepada ibu tentang pola tidur bayi, pola eliminasi dan kondisi BAB/ BAK normal, serta kenaikan berat badan bayi dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|---|------------------------------------|
| | <p>imunisasi polio 1 dan BCG pada bayi 0-1 bulan, ibu paham dan bersedia melakukan imunisasi pada kunjungan berikutnya.</p> <p>6. Menyepakati kunjungan ulang neonatus untuk dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal Februari 2025 di PMB Ni Nyoman kartini, S.Keb, ibu bersedia</p> | |
| <p>Jumat, 8 Maret 2026 Pukul 12.30 WITA di Puskesmas Penebel II”</p> | <p>Kunjungan Neonatal 3 (KN-3)</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>. Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi istirahat 14-16 jam sehari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 148x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,6⁰C, BB: 4.500 gram, PB: 52 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genitalia normal.</p> <p>A: Neonatus aterm usia 20 hari sehat.</p> | <p>Bidan Made Sulastri</p> |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|--|--|-----------------------------------|
| | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio 1, ibu paham. 3. Melakukan informed consent terkait tindakan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi, ibu bersedia dan telah menandatangani lembar informed consent. 4. Menyiapkan alat dan bahan, vaksin telah siap. 5. Mengatur posisi bayi, bayi siap. 6. Melakukan penyuntikan vaksin BCG pada lengan kanan bayi secara IC, bayi telah diberikan imunisasi BCG. 7. Memberikan vaksin Polio sebanyak 2 tetes secara oral pada bayi, bayi telah mendapatkan imunisasi Polio 1. 8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA, dokumentasi dilakukan sesuai data yang didapatkan. 9. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 30 Maret 2026 di PMB Ni Nyoman Kartini S.Keb untuk melakukan pijat bayi, ibu bersedia. | |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|---|---|--|
| Senin, 30 Maret 2026 Pukul 17.00 WITA di PMB Ni Nyoman Kartini, S.Keb | <p>Kunjungan Bayi</p> <p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan Asi secara <i>on demand</i>. Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi tidur 14-16 jam sehari.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB: 5.300 gram, PB: 56 cm, HR: 140x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6⁰C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genitalia normal.</p> <p>A: Bayi Ibu 'NP' usia 42 hari sehat.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat pijat bayi, ibu paham. 3. Melakukan <i>informed consent</i> terhadap asuhan komplementer pijat bayi, ibu bersedia. 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan | Bidan "NK" Made Sulastrri |

| Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat | Catatan Perkembangan | Tanda Tangan/ Nama |
|-----------------------------------|---|--------------------------|
| | telah siap. | |
| | 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, bayi tampak nyaman. | |
| | 6. Merapikan bayi, bayi tampak rapi. | |
| | 7. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusui. | |
| | 8. Memberikan KIE tentang imunisasi selanjutnya usia 2 bulan pada bayi, ibu paham dan bersedia. | |

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu ‘MP’ dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘MP’ beserta janinnya dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari hingga menjelang persalinan.

Asuhan kehamilan pada ibu “MP” diberikan sejak usia kehamilan 20 minggu 5 hari hingga 37 minggu. Selama masa kehamilan, ibu telah melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) sebanyak sebelas kali, yang terdiri dari tiga kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan lima kali pada trimester III. Kunjungan tersebut dilakukan di Puskesmas penebel II sebanyak dua kali, di PMB Ni Nyoman Kartini S.Keb sebanyak delapan kali, serta dua kali pemeriksaan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi di RS Semara Ratih.

Frekuensi kunjungan tersebut telah memenuhi bahkan melampaui standar pelayanan ANC sesuai pedoman Kemenkes, (2023)., yaitu minimal enam kali kunjungan selama kehamilan (1 kali trimester I, 2 kali trimester II, dan 3 kali trimester III) serta minimal dua kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. Dengan demikian, asuhan yang diterapkan pada ibu “MP” telah sesuai dengan program pemerintah.

Kunjungan antenatal pertama (K1 murni) dilakukan pada 25 Juli 2025 di PMB dan telah mencakup pelayanan ANC terpadu meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, tindak lanjut kasus, pencatatan pada buku KIA, serta pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Selanjutnya, ibu melakukan K1 akses di Puskesmas Penebel II untuk pemeriksaan laboratorium trimester I yang meliputi hemoglobin (Hb), protein dan reduksi urine, serta skrining triple eliminasi (HIV, HBsAg, dan sifilis)..

Pelayanan ANC yang diberikan telah memenuhi sebagian besar komponen standar 12T, meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LiLA, pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), penentuan presentasi dan denyut jantung janin (DJJ), skrining dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus, temu wicara (konseling), serta tes kejiwaan. Pemeriksaan ultrasonografi (USG) tidak dilakukan karena keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, pemantauan pertumbuhan dan kesejahteraan janin tetap dilakukan melalui pemeriksaan klinis sesuai standar sehingga tidak ditemukan adanya penyimpangan selama kehamilan.

Berat badan ibu sebelum hamil adalah 56 kg dengan tinggi badan 158 cm, sehingga IMT sebesar 22,4 (kategori normal). Berdasarkan rekomendasi (Kemenkes, 2023), ibu dengan IMT normal dianjurkan mengalami kenaikan berat badan 11,5–16 kg selama kehamilan. Pada akhir trimester III, berat badan ibu menjadi 67 kg sehingga terjadi kenaikan sebesar 14 kg. Hal ini menunjukkan peningkatan berat badan sudah sesuai dengan rekomendasi berdasarkan IMT.

Tinggi badan ibu 158 cm, sehingga tidak termasuk dalam kelompok risiko tinggi (<145 cm) yang berisiko mengalami Cephalopelvic Disproportion (CPD). Oleh karena itu, secara antropometri ibu tidak memiliki faktor risiko terkait panggul sempit.

Pengukuran tekanan darah dilakukan pada setiap kunjungan untuk deteksi dini hipertensi dalam kehamilan ($\geq 140/90$ mmHg). Selama kehamilan, tekanan darah ibu berkisar antara 100–120 mmHg sistolik dan 70–85 mmHg diastolik, sehingga tetap dalam batas normal dan tidak menunjukkan tanda preeklampsia.

Pemeriksaan LILA menunjukkan hasil 25–27 cm, yang berarti tidak termasuk kategori Kurang Energi Kronis (KEK) (<23,5 cm). Hal ini menunjukkan status gizi ibu selama kehamilan dalam kondisi baik (Kemenkes, (2023)).

Pengukuran TFU dilakukan secara rutin menggunakan pita ukur setelah usia kehamilan 22 minggu. Hasil pengukuran menunjukkan kesesuaian antara TFU dan usia kehamilan. Pada usia 37 minggu didapatkan TFU 32 cm dengan kepala janin belum masuk PAP. Berdasarkan perhitungan rumus Johnson-Toshack, taksiran berat janin sekitar 3.100 gram, yang masih dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold pada usia 37 minggu menunjukkan presentasi kepala

sebagai bagian terendah, meskipun belum masuk PAP.

Pemeriksaan DJJ dilakukan secara berkala dengan hasil berkisar 130–150 kali/menit, yang berada dalam rentang normal (120–160 kali/menit). Skrining imunisasi menunjukkan ibu telah berstatus TT5, sehingga telah memiliki perlindungan optimal terhadap tetanus maternal dan neonatal.

Ibu juga rutin mengonsumsi suplemen berupa asam folat sejak usia kehamilan 8 minggu, tablet tambah darah (60 mg) lebih dari 90 tablet selama kehamilan, 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 (Amaliah, 2021). Pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb trimester I sebesar 11,9 g/dL dan trimester II sebesar 10,5 g/dL, protein dan reduksi urine negatif, serta hasil triple eliminasi non-reaktif. Nilai gula darah sewaktu (GDS) juga dalam batas normal. Hal ini menunjukkan ibu mengalami anemia ringan.

Untuk mengatasi anemia yang dialami ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung zat besi, asam folat, protein, dan vitamin B12 untuk membantu pembentukan sel darah merah, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, tomat, atau pepaya bersamaan dengan makanan yang mengandung zat besi agar penyerapan zat besi lebih optimal. Selama kehamilan tidak ditemukan komplikasi yang memerlukan rujukan. Namun, ibu mengalami keluhan fisiologis

trimester III berupa nyeri punggung, sering berkemih, dan nyeri simpisis. Keluhan sering berkemih disebabkan oleh penurunan bagian terbawah janin (*lightening*) yang menekan kandung kemih. Penatalaksanaan dilakukan melalui edukasi, anjuran posisi miring kiri, serta tidak menahan BAK.

Untuk mengurangi nyeri punggung, ibu diberikan intervensi berupa teknik *Back Massage* dan mengikuti *Prenatal Yoga* dengan instruktur terlatih. *Prenatal yoga* terbukti efektif dalam mengurangi nyeri punggung bawah serta membantu latihan pernapasan sebagai persiapan persalinan. Ibu juga menggunakan aromaterapi untuk membantu relaksasi.

Selain penatalaksanaan keluhan, dilakukan KIE terkait tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pascasalin, teknik manajemen nyeri persalinan, serta Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Konseling dilakukan secara berkesinambungan pada setiap kunjungan ANC untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu menghadapi persalinan.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “NP” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, serta menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung fisiologis hingga usia 37 minggu.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu MP selama persalinan dan bayi baru lahir

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “MP” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, serta menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung

fisiologis hingga usia 37 minggu. Persalinan adalah proses fisiologis yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang efektif sehingga menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta penurunan janin ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin pada usia kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), berlangsung spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (JNPK-KR, 2017).

Persalinan ibu “MP” termasuk dalam kategori persalinan normal karena terjadi pada usia kehamilan 37 minggu, berlangsung spontan, dengan presentasi belakang kepala, serta tidak ditemukan komplikasi selama proses persalinan maupun setelah kelahiran. Ibu mulai merasakan nyeri perut hilang timbul pada tanggal 16 Februari 2025 pukul 05.30 WITA. Kontraksi awal masih jarang dan ibu masih dapat beristirahat. Pada pukul 06.20 WITA, kontraksi semakin kuat disertai pengeluaran lendir bercampur darah (bloody show), sehingga ibu dan suami memutuskan datang ke PMB Ni Nyoman Kartini.

Hasil pemeriksaan awal menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, dan tanda vital dalam batas normal. His 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35–40 detik. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 4 cm, effacement 50%, ketuban utuh, presentasi kepala dengan denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala Hodge II, serta tidak teraba bagian kecil janin maupun tali pusat. Kondisi ini menunjukkan ibu berada pada fase aktif awal kala I persalinan.

a. Asuhan Persalinan Kala I

Kala I dimulai sejak adanya kontraksi efektif yang menyebabkan perubahan serviks hingga pembukaan lengkap (10 cm). Kala I terdiri dari fase

laten dan fase aktif. Pada ibu “MP”, kala I berlangsung selama 4 jam, yang menunjukkan kemajuan persalinan baik dan tidak melebihi batas normal. Ibu ‘MP’ mengalami proses persalinan kala I selama 4 jam. Kala I terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam (JNPK-KR, 2017).

Menurut Nurhayati *et al* (2023) Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin kala I yaitu: memberikan dukungan emosional, pendampingan anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya, menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan, peran aktif anggota keluarga selama persalinan dengan cara: mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan memuji ibu, membantu ibu bernafas dengan benar saat kontraksi, Melakukan massage pada tubuh ibu dengan lembut, menyeka wajah ibu dengan lembut menggunakan kain, menciptakan suasana kekeluargaan dan rasa aman, mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman, memberikan cairan nutrisi dan hidrasi – memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi. Oleh karena dehidrasi menyebabkan kontraksi tidak teratur dan kurang efektif.

Selain itu dalam menerapkan Asuhan sayang ibu dilakukan juga asuhan komplementer selama masa persalinan. Pada ibu ‘MP’ asuhan komplementer yang diberikan, yaitu relaksasi dengan menggunakan musik, penggunaan *Birthing Ball* dan *Counterpressure*. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan mempertinggi

kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi peredaran darah menuju uterus, serta menurunkan ketegangan otot. Penggunaan *Birthing Ball* membantu meningkatkan kecepatan persalinan karena membantu panggul membuka, gym ball juga dapat menambah sirkulasi darah menuju rahim, plasenta, dan bayi. Serta *counterpressure* membantu mengurangi nyeri persalinan yang dirasakan ibu. Dengan terapi komplementer yang telah diberikan, ibu mampu melewati kala I persalinan dengan waktu lebih cepat.

Pendokumentasian dilakukan melalui lembar observasi dan partograf untuk memantau kesejahteraan ibu, janin, dan kemajuan persalinan. Pemantauan kala I fase laten persalinan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, kemudian dilanjutkan menggunakan partograf pada fase aktif. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan, kesejahteraan ibu 'NP' dan janin dalam kondisi baik serta kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada.

b. Asuhan Persalinan Kala II

Kala II dimulai saat pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi. Pada pukul 09.20 WITA ibu merasakan dorongan kuat untuk meneran. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap, ketuban jernih, penurunan kepala Hodge III+, dan tidak terdapat molase. Kala III berlangsung selama 15 menit, yang masih dalam batas normal (maksimal 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida). Proses berlangsung cepat karena faktor power (kontraksi dan tenaga mengedan) adekuat, kondisi psikologis ibu baik, serta dukungan suami

optimal.

Diagnosis persalinan kala II ditegakan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap dan kepala janin sudah tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm.(Yulizawati *et al.*, 2019). Ini menunjukkan antara teori dengan kenyataan tidak terdapat kesenjangan.

Ibu melahirkan dalam posisi setengah duduk karena lebih nyaman dan memudahkan proses meneran. Pukul 09.35 wita bayi lahir spontan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, dengan skor APGAR 8–9. Hal ini menunjukkan bayi lahir dalam kondisi baik dan tidak mengalami asfiksia. Setelah menilai apgar Score dilakukan IMD selama 60 menit. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. Jadi, IMD adalah suatu rangkaian kegiatan dimana segera setelah bayi lahir yang sudah terpotong tali pusatnya secara naluri melakukan aktivitas-aktivitas yang diakhiri dengan menemukan puting susu ibu kemudian menyusui pada satu jam pertama kelahiran (Nurmala, Manalu, & Dame, 2020). Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD (Kemenkes, 2019).

c. Asuhan Persalinan Kala III

Kala III dimulai sejak lahirnya bayi hingga plasenta lahir. Kala III pada ibu “MP” berlangsung selama 10 menit. Penatalaksanaan dilakukan dengan manajemen aktif kala III, yaitu: pemeriksaan janin kedua, pemberian oksitosin 10 IU IM, penegangan tali pusat terkendali (PTT), masase fundus uteri. Manajemen aktif kala III bertujuan mempercepat pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan

postpartum. Plasenta lahir lengkap dan kontraksi uterus baik, sehingga perdarahan dalam batas normal. Pada kala III, 2 menit setelah bayi lahir petugas menyuntikkan Oksitosin di Paha Bagian Luar dan Mendapatkan adanya tanda-tanda lepasnya plasenta, seperti rahim menonjol diatas simpisis, tali pusat bertambah panjang, rahim bundar dan keras, keluar darah secara tiba-tiba. Setelah terjadi pelepasan plasenta, seluruh bagian plasenta, tali pusat dan selaput ketuban lahir lengkap. Total waktu yang dibutuhkan untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta adalah 10 menit. Batasan kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina setelah terlepas dari uterus. Seluruh proses kala III biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, sehingga didapat antara kasus dan teori tidak ada kesenjangan (JNPK-KR, 2017).

Setelah plasenta lahir, dilakukan estimasi perdarahan. Ny. MP mengeluarkan darah sejumlah kurang lebih 200 cc. Rata-rata jumlah perdarahan yang dikatakan normal adalah 250 cc, biasanya 100-300 cc. Jika perdarahan lebih dari 500 cc, maka sudah dianggap abnormal. Penting untuk diingat : jangan meninggalkan wanita bersalin 1 jam sesudah bayi dan plasenta lahir (Yulizawati et al., 2019).

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Asuhan kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta. Perubahan yang terjadi pada kala IV, yaitu penurunan tinggi fundus uteri, serta otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah yang terdapat di dalam anyaman otot uterus terjepit dan perdarahan berhenti setelah plasenta dilahirkan (JNPK-KR, 2017).

Persalinan kala IV pada ibu 'MP' berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu 'MP' mengalami laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum (grade I) dan telah dilakukan penjahitan pada laserasi dengan anastesi. Hal tersebut telah sesuai dengan standar dan kewenangan bidan. Pada kasus Ibu 'MP', saat melahirkan kepala bayi, ibu sedikit mengangkat pantatnya. Ruptur perineum dapat terjadi oleh karena spontan maupun tindakan episiotomi. Pada Ibu 'MP' terjadi ruptur spontan. Ruptur spontan terjadi karena posisi bersalin yang kurang tepat atau posisi kepala menolong yang kurang efektif (Wahyuni, 2018).

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV, yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu 'MP' menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Selain melakukan observasi, asuhan yang diberikan pada kala IV, yaitu memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus dan membimbing ibu cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan. Hal tersebut dilakukan

untuk mempercepat proses involusi uterus. Manfaat masase uterus adalah merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Kontraksi uterus menyebabkan menutupnya pembuluh darah yang terbuka akibat proses persalinan terutama ada daerah implantasi plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan dan membantu mengeluarkan stolsel.

Pada asuhan kala IV, bidan melakukan pemenuhan nutrisi. Dalam hal ini, suami disarankan untuk membantu memberikan ibu makan dan minum. Ibu 'MP' telah makan dengan porsi sedang. Pemenuhan nutrisi dilakukan untuk mengganti energi ibu yang hilang selama proses persalinan dan dapat membantu memperlancar produksi ASI.

e. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Bayi ibu 'MP' lahir pada usia kehamilan 37 minggu dan berat badan bayi 3.200 gram serta lahir secara spontan, segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu 'MP' adalah bayi baru lahir normal.

Perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakannya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemerian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan

vitamin K1 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata profilaksis, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu 'NP' telah dihangatkan dan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi serta diselimuti dengan handuk kering saat dilakukan IMD, sebelum dilakukan IMD juga sudah dilakukan pemotongan tali pusat. Setelah 1 jam IMD dan kondisi bayi ibu 'NP' stabil maka dilakukan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata gentamicin 0,1% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis, serta injeksi vit K (phytomenadione) dosis 1 mg secara IM pada anterolateral paha kiri bayi.

Bayi ibu 'MP' juga sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B 0,5 ml setelah 1 jam diberikan vitamin K secara IM pada anterolateral paha kanan bayi. Untuk imunisasi hepatitis B sendiri bermanfaat mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Manfaat inisiasi menyusu dini untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu ‘MP’ selama 42 hari nifas di PMB Nyoman Kartini S.Keb dan Rumah Ibu ‘MP’

Fase *taking in* merupakan periode ketergantungan yang umumnya berlangsung selama 1–2 hari pertama setelah persalinan. Pada fase ini, ibu cenderung berorientasi pada pengalaman persalinan yang baru saja dialami, membutuhkan istirahat yang cukup, serta mengharapkan dukungan fisik dan emosional dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Fokus perhatian ibu lebih tertuju pada pemulihan kondisi fisiknya, sehingga keterlibatan dalam perawatan bayi masih terbatas.

Secara *psikologis*, ibu pada fase ini dapat mengalami perasaan tidak mampu merawat bayinya, ketidaknyamanan akibat perubahan fisik postpartum, rasa lelah, serta rasa bersalah apabila mengalami kesulitan dalam menyusui. Selain itu, kritik atau kurangnya dukungan dari keluarga dapat memperberat kondisi emosional ibu. Oleh karena itu, diperlukan dukungan yang adekuat, edukasi yang jelas, serta pendekatan empatik dari tenaga kesehatan untuk membantu ibu beradaptasi secara bertahap menuju fase berikutnya, yaitu *taking hold*, di mana ibu mulai menunjukkan kemandirian dan kepercayaan diri dalam merawat bayinya (Arfi, 2020).

Pada pemeriksaan 24 jam postpartum tanggal 17 Maret 2026 pukul 10.00 WITA, hasil evaluasi menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal. Tanda-tanda vital stabil, tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan teraba keras, kandung kemih kosong, serta pengeluaran lochea rubra dalam jumlah fisiologis. Temuan ini menunjukkan proses involusi uterus berlangsung

dengan baik dan tidak terdapat tanda-tanda komplikasi dini masa nifas, seperti atonia uteri atau perdarahan postpartum.

Involusi uterus merupakan proses kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil, baik dari segi ukuran maupun berat. Segera setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri berada setinggi pusat atau sedikit di bawahnya, kemudian berangsur turun sekitar 1 jari (± 1 cm) per hari. Pada akhir kala III persalinan, tinggi fundus uteri umumnya teraba sekitar 2 jari di bawah pusat dengan berat uterus kurang lebih 750 gram, dan secara bertahap akan kembali ke berat sebelum hamil, yaitu sekitar 60 gram dalam waktu ± 6 minggu postpartum (Dewi, 2018).

Pada masa nifas awal, ASI ibu “MP” sudah mulai keluar meskipun jumlahnya masih sedikit. Kondisi ini merupakan hal yang fisiologis, karena pada hari-hari pertama setelah persalinan, jenis ASI yang diproduksi adalah kolostrum. Kolostrum berwarna kekuningan, lebih kental dibandingkan ASI matur, dan kaya akan protein, antibodi (terutama imunoglobulin A), serta zat imunologis lain yang berperan penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Kolostrum sebenarnya telah mulai terbentuk sejak usia kehamilan sekitar 12 minggu, namun pengeluarannya menjadi optimal setelah persalinan. Proses laktasi dipengaruhi oleh perubahan hormonal, yaitu penurunan kadar progesteron yang diikuti peningkatan hormon prolaktin setelah plasenta lahir, sehingga merangsang produksi ASI. Pada umumnya, produksi ASI meningkat secara nyata pada hari ke-2 hingga ke-3 postpartum, yang sering ditandai dengan payudara terasa lebih penuh, tegang, dan sedikit keras sebagai tanda dimulainya laktasi aktif (Walyani & Purwoastuti, 2017)

Pada pelaksanaan Kunjungan Nifas pertama (KF1) Ny. “NP”, diberikan asuhan berupa konseling mengenai cara melakukan penilaian involusi uterus secara mandiri, termasuk teknik palpasi tinggi fundus uteri dan cara melakukan masase uterus untuk mencegah atonia uteri. Ibu juga diberikan edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI awal sebagai upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi sekaligus membantu merangsang kontraksi uterus melalui refleks oksitosin. Selain itu, ibu mendapatkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terkait pemenuhan nutrisi seimbang selama masa nifas guna mempercepat proses pemulihan, mendukung produksi ASI, serta menjaga daya tahan tubuh. Edukasi tentang personal hygiene juga diberikan untuk mencegah infeksi, khususnya pada daerah genital, termasuk cara perawatan luka perineum, penggantian pembalut secara teratur, dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.

Asuhan yang diberikan pada KF1 tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nanda (2022) yang menyatakan bahwa pada kunjungan nifas pertama fokus utama asuhan adalah pencegahan perdarahan postpartum, terutama akibat atonia uteri, deteksi dini serta penatalaksanaan penyebab lain perdarahan, dan melakukan rujukan apabila ditemukan tanda bahaya. Selain itu, dianjurkan pemberian ASI dini, edukasi untuk mempererat bonding antara ibu dan bayi, serta upaya menjaga bayi tetap hangat dan mencegah hipotermia. Dengan demikian, pelaksanaan KF1 pada Ny. “MP” telah sesuai dengan standar asuhan masa nifas dan prinsip deteksi dini komplikasi postpartum.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas pertama (KF1) memiliki tujuan utama untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum, khususnya yang disebabkan oleh atonia uteri, melalui pemantauan kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri. Selain itu, dilakukan deteksi dini serta penatalaksanaan terhadap penyebab lain perdarahan, dan segera melakukan rujukan apabila perdarahan berlanjut atau ditemukan tanda bahaya. Pada kunjungan ini juga diberikan konseling kepada ibu maupun anggota keluarga mengenai cara mengenali tanda-tanda perdarahan dan upaya pencegahannya, termasuk pentingnya masase uterus dan pemantauan involusi uterus.

Asuhan pada KF1 juga mencakup dukungan terhadap pemberian ASI awal dalam satu jam pertama setelah IMD, mempererat hubungan (bonding attachment) antara ibu dan bayi, serta menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermia. Upaya menjaga suhu tubuh bayi sangat penting karena bayi baru lahir rentan mengalami kehilangan panas yang dapat berdampak pada gangguan adaptasi fisiologis (Azizah, 2019).

Berdasarkan hasil evaluasi asuhan pada kunjungan nifas pertama (KF1), seluruh intervensi yang diberikan telah sesuai dengan teori dan standar pelayanan masa nifas. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan pada KF1 telah dilaksanakan secara optimal sesuai pedoman yang berlaku.

Pada kunjungan nifas kedua (KF2) tanggal 23 Maret 2026, ibu menyampaikan bahwa pengeluaran ASI sudah lancar dan ibu telah mampu melakukan aktivitas secara mandiri. Hasil pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda

vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 120/81 mmHg, denyut nadi 78 kali per menit, suhu tubuh 36,0°C, dan frekuensi pernapasan 18 kali per menit. Tinggi fundus uteri teraba di pertengahan antara pusat dan simfisis pubis, serta pengeluaran lochea sanguinolenta dalam jumlah fisiologis. Temuan tersebut menunjukkan proses involusi uterus berlangsung normal sesuai usia nifas dan tidak terdapat tanda-tanda komplikasi.

Asuhan yang diberikan pada KF2 meliputi pemantauan kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah dan karakteristik perdarahan, serta kondisi kandung kemih. Selain itu, diberikan konseling mengenai pemenuhan nutrisi yang adekuat untuk mendukung pemulihan ibu dan kelancaran produksi ASI, edukasi perawatan payudara untuk mencegah bendungan ASI, serta anjuran pemberian ASI secara on demand. Ibu juga diberikan metode SPEOS yaitu penggabungan dari stimulasi pijat endorfin, pijat oksitosin, dan sugestif, dan konsep dari metode SPEOS ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang atau dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian (Armini *et al.*, 2023). Dengan adanya stimulasi pijatan yang merangsang pengeluaran endorfin dan oksitosin serta pemberian sugestif dari metode SPEOS akan menimbulkan perasaan tenang dan keyakinan yang kuat pada diri ibu sehingga akan mempengaruhi refleks let down (Pramesti *et al.*, 2022).

Dalam mendukung proses penyembuhan luka perineum, ibu juga dianjurkan melakukan perawatan menggunakan air rebusan daun sirih. Menurut teori Geri (2011) dalam Utami (2020), penggunaan air rebusan daun sirih merupakan salah satu metode tradisional yang dapat membantu mencegah infeksi dan mempercepat

penyembuhan luka perineum. Prosedur perawatan dilakukan dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membersihkan vulva menggunakan air bersih setelah BAK dan BAB, kemudian membasuh area perineum dengan air rebusan daun sirih, tanpa dibilas kembali dengan air biasa, dan dikeringkan dari arah depan ke belakang untuk mencegah kontaminasi bakteri dari anus ke vagina.

Daun sirih hijau mengandung minyak atsiri sekitar 1–4,2% yang di dalamnya terdapat senyawa aktif seperti betlephenol, seskuiterpen, pati, gula, zat samak (tanin), serta kavikol sekitar 7,2–16,7%. Kandungan tersebut memiliki sifat antiseptik, antibakteri, dan antiinflamasi, sehingga berperan dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme serta mengurangi peradangan pada luka perineum. Dengan demikian, asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua telah sesuai dengan teori serta mendukung proses pemulihan fisiologis ibu secara optimal.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas kedua (KF2) bertujuan untuk mengevaluasi keberlangsungan proses involusi uterus dan memastikan tidak terjadi komplikasi masa nifas. Pada tahap ini, tenaga kesehatan menilai apakah kontraksi uterus adekuat, tinggi fundus uteri telah mengalami penurunan sesuai usia nifas (berada di bawah umbilikus), serta tidak ditemukan perdarahan abnormal maupun lochea berbau yang mengarah pada infeksi. Selain itu, dilakukan pemantauan terhadap tanda-tanda vital guna mendeteksi kemungkinan demam, infeksi, atau perdarahan sekunder pada masa nifas.

KF2 juga difokuskan pada penilaian kondisi umum ibu, termasuk kecukupan asupan nutrisi bergizi seimbang, kebutuhan cairan, serta istirahat yang cukup untuk mendukung pemulihan dan produksi ASI. Evaluasi proses laktasi

penting dilakukan untuk memastikan tidak terdapat hambatan seperti bendungan ASI, mastitis, atau masalah pelekatan. Tenaga kesehatan juga memastikan tidak terdapat tanda-tanda penyulit lain yang dapat mengganggu masa pemulihan ibu.

Selain pemantauan kondisi ibu, kunjungan nifas kedua mencakup konseling mengenai perawatan bayi baru lahir, termasuk perawatan tali pusat, tanda bahaya pada neonatus, serta upaya menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermia. Edukasi ini bertujuan meningkatkan kemandirian ibu dalam merawat bayi serta mencegah terjadinya komplikasi pada periode neonatal (Azizah, 2019). Dengan demikian, kunjungan nifas kedua merupakan tahap penting dalam memastikan pemulihan ibu dan adaptasi bayi berlangsung secara fisiologis serta mendukung keberlanjutan kesehatan ibu dan bayi.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada tanggal 2 Maret 2026 pukul 18.30 WIB. Pada kunjungan ini, ibu menyatakan tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 127/80 mmHg, denyut 78 kali per menit, suhu tubuh 36,0°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali per menit. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti demam, nyeri tekan uterus, maupun lochea berbau. Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, yang menandakan proses involusi uterus telah berlangsung dengan baik. Pengeluaran lochea serosa dalam jumlah fisiologis dan proses pemberian ASI berjalan lancar tanpa hambatan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi anjuran untuk tetap menjaga pola istirahat yang cukup, mempertahankan asupan nutrisi seimbang, serta melakukan kontrol atau *follow up* sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Edukasi juga ditekankan pada pemantauan tanda bahaya masa nifas dan pentingnya menjaga kesehatan ibu selama periode pemulihan.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga bertujuan untuk memastikan bahwa uterus telah kembali mendekati kondisi sebelum hamil melalui pemeriksaan palpasi dan evaluasi involusi uterus, serta memastikan tidak terdapat komplikasi pada masa nifas (Azizah, 2019). Dengan demikian, hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada KF3 telah sesuai dengan teori dan standar pelayanan masa nifas, sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

Kunjungan ke empat masa nifas dilakukan pada tanggal 30 Maret 2026 ibu datang ke PMB karena ingin menjadi akseptor KB IUD. Ibu tidak memiliki keluhan apapun, hasil pemeriksaan TTV normal TD: 116/68 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernafasan: 17 x/menit, lochea alba, TFU kembali normal, tidak ada penyulit yang ibu atau bayi alami. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini. Menurut teori, kunjungan nifas ke 4 menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu dan bayi alami, melakukan konseling tentang pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan secara dini (Azizah, 2019). Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'MP' selama masa neonatus hingga bayi umur 42 hari

Bayi Ny. “MP” lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 38 minggu dengan berat badan lahir 3.200 gram. Berdasarkan kriteria, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37–42 minggu dengan berat badan 2.500–4.000 gram serta tidak menunjukkan adanya kelainan kongenital mayor. Dengan demikian, bayi Ny. “MP” termasuk dalam kategori bayi baru lahir normal (Armini, N. K., 2017) .

Masa neonatus merupakan periode sejak lahir hingga usia 28 hari. Neonatus adalah bayi usia 0–28 hari yang berada pada masa adaptasi terhadap kehidupan ekstrauterin dan rentan terhadap gangguan kesehatan sehingga memerlukan pemantauan intensif (Armini *et al.*, 2017).

Pelayanan kesehatan neonatus dilakukan minimal tiga kali sesuai standar, yaitu:

- a. Kunjungan Neonatal I (KN1) pada usia 6–48 jam setelah lahir
- b. Kunjungan Neonatal II (KN2) pada hari ke-3 sampai ke-7
- c. Kunjungan Neonatal III (KN3) pada hari ke-8 sampai ke-28

Pada bayi Ny. “NP”, KN1 dilakukan 24 jam setelah lahir. KN2 dilakukan pada hari ke-6 di PMB Nyoman Kartini, S.Keb, dan KN3 pada usia 14 hari di tempat yang sama. Seluruh kunjungan dilaksanakan sesuai jadwal dan standar pelayanan neonatal.

Asuhan kebidanan yang diberikan mencakup prinsip asah, asih, dan asuh. Asah (stimulasi) merupakan upaya untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Stimulasi dapat dimulai sejak masa kehamilan dan dilanjutkan setelah lahir, salah satunya melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

yang telah dilakukan segera setelah persalinan. IMD berperan penting dalam merangsang refleks menyusu, memperkuat bonding, serta mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi untuk melakukan stimulasi melalui komunikasi verbal, pijat bayi, memperdengarkan musik relaksasi, serta memberikan mainan berwarna dan bersuara guna merangsang perkembangan sensorik dan motorik bayi.

Asih (kebutuhan emosional) berfokus pada pemenuhan kebutuhan kasih sayang dan pembentukan ikatan batin (*bonding attachment*) antara ibu dan bayi. Ibu Ny. "MP" telah melakukan kontak kulit, kontak mata, serta interaksi verbal sejak bayi lahir, terutama saat IMD, menyusui, memandikan, dan memijat bayi. Bonding attachment merupakan proses interaksi berkelanjutan antara bayi dan orang tua yang menciptakan hubungan emosional yang kuat dan mendukung pertumbuhan psikologis serta perkembangan sosial anak. Indikator pembentukan bonding dapat dilihat melalui sentuhan, kontak mata, suara ibu, kehangatan tubuh, serta respons bayi terhadap rangsangan tersebut.

Asuh (perawatan dasar) meliputi pemenuhan kebutuhan fisik bayi seperti nutrisi, eliminasi, kebersihan, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan. Bayi telah mendapatkan IMD segera setelah lahir dan ibu berkomitmen memberikan ASI eksklusif. Penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan dilakukan satu jam setelah lahir. Bayi juga telah menjalani Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada usia 6 hari sesuai program pemerintah

Pemberian imunisasi dilakukan sesuai jadwal, yaitu Hepatitis B dosis 0 (Hb 0) diberikan dua jam setelah lahir, serta imunisasi BCG dan Polio 1 pada usia 20

hari. Hal ini menunjukkan kepatuhan terhadap program imunisasi nasional guna mencegah penyakit infeksi pada bayi. Selain asuhan dasar, diberikan pula asuhan komplementer berupa pijat bayi (*baby massage*). Pijat bayi merupakan bentuk stimulasi taktil yang dapat merangsang fungsi sel saraf otak serta meningkatkan sekresi hormon pencernaan seperti insulin dan gastrin sehingga membantu penyerapan nutrisi dan mendukung pertumbuhan bayi (Safitri et al., 2021).

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ny. “MP” sejak lahir hingga usia 42 hari telah sesuai dengan standar pelayanan neonatal dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Asuhan yang diberikan mendukung adaptasi fisiologis, pertumbuhan, serta perkembangan bayi secara optimal (Safitri, R., 2021).