

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini ibu “YN” umur 24 tahun primigravida yang beralamat di Jalan Pendidikan, Sidakarya Denpasar Selatan yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 17 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Penulis pertama kali bertemu dengan pasien di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan penulis melakukan pendekatan kepada ibu “YN” dan suami untuk dijadikan responden dalam kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu “YN” dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 17 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “YN”. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “YN” selama usia 17 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan.

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “YN” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan dan kunjungan rumah oleh penulis. Ibu “YN” melakukan kunjungan ANC sebanyak tujuh kali selama masa kehamilan, yaitu 2 kali pada trimester kedua, lima kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan USG sebanyak dua kali trimester satu dan trimester ketiga, melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak

dua kali pada trimester satu dan trimester ketiga. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan pada masa kehamilan, diuraikan sebagai berikut.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “YN” beserta janinnya dari umur 17 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan.

Tabel 4

Catatan Perkembangan Ibu “YN” Beserta Janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ Tanda Tangan
1	2	3
Jumat,12 September 2025 Pukul. 07.00 Wita Kunjungan Rumah Ibu”YN”	<p>S : Ibu mengatakan masih merasakan mual dan ibu mengatakan saat pagi hari sebelum sarapan masih merasa mual, sehari 3 kali porsi sedang dan minum 1-2 liter air perhari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK serta pola istirahat ibu baik.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, TD : 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5°C</p> <p>A : G1P0A0 UK 17 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu cara pembuatan air rebusan jahe dan madu dalam mengatasi rasa mual yang dirasakan ibu yang dapat ibu dikonsumsi 	Risma Noviyanti

di pagi hari. Ibu paham dan akan membuatnya kembali.

3. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan *brain booster* (stimulasi) dengan berkomunikasi kepada janin, menjaga asupan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur vitamin yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.

Rabu, 8 Oktober 2025 Pukul. 08.00 Wita di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan	<p>S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, gerakan janin sudah dirasakan. Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mual muntah lagi dan saat ini ibu tidak memiliki keluhan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik dan ibu mengatakan belum mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB : 58 kg, TD ; 110/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4°C. Hasil pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. MCD : 19 cm, TFU : 2 jari dibawah pusat, TBBJ : 1.085 gram, DJJ : + 134 x/menit kuat teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 21 Minggu T/H Intrauterine Masalah : ibu belum mengikuti kelas ibu hamil.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.	Bidan "AY" dan Risma Noviyanti
--	--	---

Ibu dan suami paham dan mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II seperti nyeri kepala hebat, pendarahan dari jalan lahir, gerak janin berkurang, demam. Ibu paham tentang apa yang dijelaskan.
3. Menginformasikan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Desa Sesetan UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan pada tanggal 12 Oktober 2025. Ibu Paham dan bersedia untuk menghadirinya.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai nutrisi, pola istirahat yang harus dipenuhi ibu. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Memberikan terapi suplemen Tablet Tambah Darah 60 mg 1X1 (30 tablet), Kalsium 500 mg 1X1 (30 tablet), Vitaminn C 50 mg 1X1 (30 tablet) serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan susu, teh dan kopi. Ibu sudah paham cara mengkonsumsi.
6. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 8 November 2025 atau disaat ibu mengalami keluhan segera daang ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia.
7. Melakukan pendokumentasian. Hasil tercatat di buku KIA dan register.

Minggu, 12 Oktober 2025 Pukul 09.00 Wita di Kantor Desa Sesetan	S : Ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ini adalah kelas ibu hamil yang pertama. Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya dan ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.	Bidan “IN” dan Risma Noviyanti
---	--	--------------------------------

O : Keadaan umum baik, TD : 120/80 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, Pemeriksaan abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat, DJJ : + 140 x/menit (kuat dan teratur). Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada oedema dan varises.

A : G1P0A0 UK 21 Minggu 4 Hari T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan kepada ibu YN dan ibu hamil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu YN dan ibu hamil lain sudah saling memperkenalkan diri.
2. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas ibu hamil yang pertama dan kedua karena terdapat 3 ibu hamil yang pertama kali mengikuti kelas ibu hamil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan.
3. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu YN dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memperagakan senam hamil dengan ibu YN dan ibu hamil lainnya. Senam hamil dilakukan bersama.
5. Mengajarkan ibu YN dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur dan memberikan kepada ibu hamil

	media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.	
	6. Mengingatkan kepada ibu YN untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil di Desa Sesetan.	
Selasa, 5 November 2025 Pukul. 08.00 Wita di Puskesmas I Denpasar Selatan	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis.</p> <p>Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Gerakan janin sudah dirasakan aktif dan ibu rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran compos mentis, BB : 60,4 kg, TD : 115/70 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6°C. MCD : 23 cm, TFU : sepusat, TBBJ : 1.705 gram, DJJ : + 140 x/menit kuat teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 25 Minggu T/H Intrauterin</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Desa Sesetan pada bulan ini sesuai jadwal yang telah disepakati. Ibu paham dan bersedia hadir. 	Bidan "KR" dan Risma Noviyanti

3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan stimulasi dengan janinnya. Ibu paham dan dapat melakukannya.
4. Memberikan suplemen Tablet Tambah Darah 60 mg 1X1 (30 tablet), Kalsium 500 mg 1X1 (30 tablet), Vitamin C 50 mg 1X1 (30 tablet). Ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.
5. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 5 Desember 2025 atau disaat ibu mengalami keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia.
6. Melakukan pendokumentasian. Hasil tercatat di buku KIA dan register.

<p>Minggu, 9 November 2025 Pukul 09.00 Wita di Kantor Desa Sesetan</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya dan ini adalah kelas ibu hamil yang kedua. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>O : Keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, Pemeriksaan abdomen : TFU : sepusat, DJJ : + 141 x/menit (kuat dan teratur). Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada oedema dan varises.</p> <p>A : G1P0A0 UK 25 Minggu 4 Hari T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu YN dan ibu hamil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu YN dan ibu hamil lain sudah saling memperkenalkan diri. 	<p>Bidan "S" dan Risma Noviyanti</p>
--	---	--

-
2. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas ibu hamil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan.
 3. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu YN dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Memperagakan senam hamil dengan ibu YN dan ibu hamil lainnya. Senam hamil dilakukan bersama.
 5. Mengajarkan ibu YN dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.
 6. Mengingatkan kepada ibu YN untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil di Desa Sesetan.

Kamis, 5 Desember 2025 Pukul. 09.00 Wita di Pusesmas I Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebekuumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan. Gerakan janin dirasakan aktif dan ibu rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik.	Bidan "KR" dan Risma Noviyanti
---	--	---

O : KU : baik, kesadaran compos mentis, BB : 63 kg, TD : 120/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4°C. Hasil pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. MCD : 27 cm, TFU : 3 jari diatas pusat, TBBJ : 2.325 gram, DJJ : + 142 x/menit kuat teratur.

A : G1P0A0 UK 29 Minggu 2 Hari T/H
Intrauterine

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III.
2. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester III.
3. Ibu belum melakukan USG pada dr. SpOG.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti gerakan janin yang dirasakan berkurang, sakit kepala yang hebat, pendarahan yang hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, nyeri perut yang hebat disertai kontraksi, apabila ibu mengalami tanda bahaya tersebut, ibu dapat datang segera ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan. Ibu bersedia dan mengerti.
-

4. Mengajukan ibu untuk melakukan pemeriksaan di dr. SpOG (USG) guna skrining faktor risiko persalinan. Ibu paham dan akan melakukan pemeriksaan.
5. Menanyakan terkait P4K kepada ibu dan suami. Ibu dan suami telah menyetujui dan mengisi lembar P4K.
6. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Desa Sesetan pada bulan ini sesuai jadwal yang telah disepakati pada tanggal 14 Desember 2025. Ibu paham dan bersedia untuk hadir.
7. Memberikan suplemen Tablet Tambah Darah 60 mg 1X (30 tablet), Kalsium 500 mg 1X1 (30 tablet), Vitamin C 50 mg 1X1 (30 tablet). Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran yang diberikan.
8. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 5 Januari 2026 atau saat ibu mengalami keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham dan bersedia.
9. Melakukan pendokumentasian. Hasil tercatat di buku KIA dan register.

Minggu, 14 Desember 2025 Pukul 09.00 Wita di Kantor Desa Sesetan	<p>S : Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya dan ini adalah kelas ibu ketiga. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>O : Keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, Pemeriksaan abdomen : TFU : 3 jari di atas pusat, DJJ : + 148</p>	Bidan "PL" dan Risma Noviyanti
--	---	---

x/menit (kuat dan teratur). Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada oedema dan varises.

A : G1P0A0 UK 30 Minggu 4 Hari T/H
Intrauterine

P :

1. Menginformasikan kepada ibu YN dan ibu hamil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu YN dan ibu hamil lain sudah saling memperkenalkan diri.
 2. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas ibu hamil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan.
 3. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu YN dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Memperagakan senam hamil dengan ibu YN dan ibu hamil lainnya. Senam hamil dilakukan bersama.
 5. Mengajarkan ibu YN dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.
 6. Mengingatkan kepada ibu YN untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil di Desa Sesetan.
-

<p>Selasa, 6 Januari 2026 Pukul 09.30 Wita di Puskesmas I Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan dan pemeriksaan laboratorium , ibu sudah rutin meminum vitain yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan dan bulan lalu sudah mengikuti kelas ibu hamil. Gerakan janin dirasakan aktif, ibu rutin melakukan brain boster pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu tidak ada keluhan saat makan dan minum, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada eliminasi, pola istirahat baik. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan USG karena menunggu suami mengantar.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran compos mentis, BB : 67 kg, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5°C. MCD : 31 cm, TFU : pertengahan antara pusat dengan <i>proccesus xypoidcus</i>, TBBJ : 2.325 gram, DJJ : + 151 x/menit kuat teratur.</p> <p>Pemeriksaan penunjang : HB : 12,3 gr/dL, GDS : 105 mg/ dL, VCT : non reaktif, Protein urine : negatif, Reduksi urine : negatif.</p> <p>Hasil skrining jiwa : menggunakan instrumen EPDS hasil skroning 6 (tidak ada gejala depresi)</p> <p>A : G1P0A0 UK 33 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Ibu belum melakukan pemeriksaan USG pada dr. SpOG</p> <p>P :</p>	<p>Bidan "TN" dan Risma Noviyanti</p>
--	---	---

-
1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
 2. Mengajukan ibu untuk melakukan pemeriksaan di dr. SpOG (USG) guna skrining faktor resiko persalinan. Ibu paham dan akan melakukan pemeriksaan.
 3. Memberikan suplemen Tablet Tambah Darah 60 mg 1X1 (15 tablet), Kalsium 500 mg 1X1 (15 tablet), Vitamin C 50 mg 1X1 (15 tablet). Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran yang diberikan.
 4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Desa Sesetan pada bulan ini sesuai jadwal yang telah disepakati pada tanggal 11 Januari 2026. Ibu paham dan bersedia untuk hadir.
 5. Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi (20/1/2026) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
 6. Melakukan pendokumentasian. Hasil tercatat di buku KIA dan register.

<p>Minggu, 11 Januari 2026 Pukul 09.00 Wita di Kantor Desa Sesetan</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya dan ini adalah kelas ibu ketiga. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>O : Keadaan umum baik, TD : 115/80 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 20 x/menit, Pemeriksaan abdomen : TFU : pertengahan antara pusat dengan <i>proccesus xypoides</i>, DJJ : + 151 x/menit (kuat dan</p>
--	--

teratur). Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada oedema dan varises.

A : G1P0A0 UK 34 Minggu 4 Hari T/H
Intrauterine

P :

1. Menginformasikan kepada ibu YN dan ibu hamil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu YN dan ibu hamil lain sudah saling memperkenalkan diri.
2. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas ibu hamil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan.
3. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu YN dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memperagakan senam hamil dengan ibu YN dan ibu hamil lainnya. Senam hamil dilakukan bersama.
5. Mengajarkan ibu YN dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.
6. Mengingatkan kepada ibu YN untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal kelas ibu hamil di Desa Sesetan.

<p>Kamis, 15 Januari 2026 Pukul. 19.00 Wita di dr. Made Ariyana Sp.OG Di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit BaliMed Denpasar</p>	<p>S : Ibu datang tempat praktek dr. Made Ariyana Sp.OG ingin melakukan pemeriksaan USG. O : TD : 118/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7°C. Hasil pemeriksaan USG : Fetus T/H, gerak (+), DJJ 140 x/menit, placenta korpus, air ketuban : cukup, perkiraan jenis kelamin laki-laki, BPD : 8,60 cm, GA : 34W6D, AC : 31,78 cm, EFW : 3105g) A : G1P0A0 UK 35 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin kehamilan dari bidan puskesmas. Ibu bersedia mengikuti terapi yang diberikan. 3. Memberikan KIE mengenai nutrisi ibu hamil dan istirahat yang cukup. Ibu bersedia. 4. Melakukan pendokumentasi hasil asuhan pada buku KIA dan register. Hasil terlampir. 	<p>dr. Made Ariyana Sp.OG</p>
<p>Jumat, 23 Januari 2026 Pukul. 10.00 Wita di Puskesmas I Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin konrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin sudah habis. Ibu mengatakan nyeri pada bagian perut baah. Gerakan janin dirasakan aktif dan ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu saat ini tidak ada keluhan. O : KU : baik, kesadaran compos mentis, BB : 69 kg, TD : 110/75 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4°C.</p>	<p>Bidan "RI" dan Risma Noviyanti</p>

Inspeksi abdomen : MCD : 32 cm, tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi abdomen :

Leopod I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus*, pada fundus teraba satu bagin bulat dan lunak (bokong).

Leopod II : Pada perut kanan ibu teraba bagian tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopod III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bagian satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan (kepala).

Leopod IV : Divergen

DJJ : + 150 x/menit kuat teratur.

A : G1P0A0 UK 36 Minggu 2 Hari T Preskeo U
PUKA T/H Intrauterine

Masalah :

1. Ibu mengeluh nyeri pinggang dan nyeri pada bagian bawah.
2. Ibu belum mengetahui mengenai tanda-tanda persalinan.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. ibu dan suami mengerti.
 2. Memberikan KIE mengenai keluhan nyeri pinggang dan nyeri pada bagian bawah merupakan hal yang normal terjadi karena perut semakin membesar sehingga titik berat badan pindah kedepan dan menyebabkan spasme pada otot dan keluhan nyeri perut pada
-

bagian bawah disebabkan karena kepala bayi semakin menekan kepala bayi yang semakin atau turun ke panggul.

3. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi nyeri pinggang yang dirasakan dengan melakukan istirahat, mengurangi mengangkat beban, dan melakukan kompres hangat pada bagian punggung. Ibu paham dan mengatakan akan beristirahat disela-sela bekerja.
4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah, atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
5. Memberikan suplemen Tablet Tambah Darah 60 mg 1X1 (15 tablet), Kalsium 500 mg 1X1 (15 tablet), Vitamin C 50 mg 1X1 (15 tablet). Ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.
6. Melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi (6 Februari 2026) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
7. Melakukan pendokumentasi hasil asuhan. Hasil terlampir.

Rabu, 6 Februari 2026 Pukul. 09.30 Wita di UPTD.	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin sudah habis. Ibu mengatakan nyeri pada	Bidan "KR" dan Risma Noviyant
---	--	--

Puskesmas I Denpasar Selatan	<p>bagian perut baah. Gerakan janin dirasakan aktif dan ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu saat ini tidak ada keluhan.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran compos mentis, BB : 70 kg, TD : 115/75 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7°C.</p> <p>Inspeksi abdomen : MCD : 33 cm, tidak ada bekas luka operasi.</p> <p>Palpasi Leopod :</p> <p>Leopod I : TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xifoideus</i>, pada fundus teraba satu bagin bulat dan lunak (bokong).</p> <p>Leopod II : Pada perut kanan ibu teraba bagian tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopod III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bagian satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan (kepala).</p> <p>Leopod IV : Divergen</p> <p>TBBJ : 3.410 gram, DJJ : + 150 x/menit kuat teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 Minggu 5 Hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE kepada suami terkait peran pendamping saat ibu melahirkan. Suami mengerti.
------------------------------------	--

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan kepada ibu untuk mulai mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan. Ibu mengerti. 4. Meberikan suplemen Tablet Tambah Darah 60 mg 1X1 (15 tablet) dan vitamin C 50 mg 1X1 (15 tablet). Ibu bersedia mengikuti anjuran terapi yang diberikan. 5. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau disaat ibu mengalami keluhan segera mungkin datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu bersida dan paham. 	
<p>Selasa, 7 Februari 2026 Pukul 16.00 Wita Kunjungan Rumah Ibu "YN"</p>	<p>S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan makan minum baik, tidak ada keluhan saat BAB/BAK serta pola istirahat ibu baik. Gerakan anak dirasakan aktif.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/89 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6°C.</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan semua dalam batas normal. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang nyeri perut bawah yang ibu rasakan merupakan hal normal disebabkan karena kepala bayi yang semakin menekan atau turun ke panggul. Ibu mengerti dan paham. 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pijat perineum untuk mempersiapkan persalinan dengan tujuan 	<p>Risma Noviyanti</p>

melenturkan otot perineum dan mengurangi risiko robekan jalan lahir yang dilakukan dengan melakukan pijatan pada area perineum menggunakan ibu jari dan dapat dioleskan menggunakan baby oil maupun minyak zaitun. Pijatan ini dapat dilakukan oleh ibu sendiri maupun suami. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengajarkan dan melakukan pijat perineum pada ibu. Ibu paham dan mengerti langkah melakukannya.
5. Mengingatkan kepada ibu untuk mempersiapkan proses persalinan yaitu persiapan ibu dan persiapan bayi. Ibu sudah menyiapkannya.
6. Mengingatkan kembali ibu untuk memantau kondisi janin dan tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.

<p>Jumat, 13 Februari 2026 Pukul 08.30 Wita di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan perut terasa mulas tetapi tidak terlalu sering dan nyeri perut bawah. Gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran compos mentis, BB : 70,5 kg, TD : 120/80 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7°C.</p> <p>Inspeksi abdomen : MCD : 33 cm, tidak ada bekas luka operasi.</p> <p>Palpasi Leopod :</p> <p>Leopod I : TFU 3 jari dibawah <i>prosesus xifoideus</i>, pada fundus teraba satu bagin bulat dan lunak (bokong).</p> <p>Leopod II : Pada perut kanan ibu teraba bagian tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan</p>	<p>Bidan "T" dan Risma Noviyanti</p>
---	--	--

perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopod III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bagian satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan (kepala).

Leopod IV : Divergen

TBBJ : 3.410 gram, DJJ : + 150 x/menit kuat teratur.

A : G1P0A0 UK 39 Minggu 3 Hari Preskep U
PUKA T/H Intrauterine

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan KIE tentang nyeri perut bawah yang ibu rasakan merupakan hal normal disebabkan karena kepala bayi yang semakin menekan atau turun ke panggul. Ibu mengerti dan paham.
3. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan kepada ibu, apabila ibu mengalami keluhan tersebut silakan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan paham
4. Mengajukan kepada ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi terapi yang diberikan sebelumnya. Ibu mengerti dan bersedia.
5. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau disaat ibu mengalami keluhan segera mungkin datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu bersedia dan paham.

Sumber : Data primer penulis dan dokumentasi buku KIA ibu "YN"

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YN” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 17 Februari 2026 ibu datang ke Rumah Sakit BaliMed Denpasar pukul 08.00 Wita dan ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak 16/02/2026 pukul 01.00 Wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak 16/02/2026 06.00 Wita, tidak ada keluar air ketuban, gerakan janin diraskaan aktif. Penulis melakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 Minggu 6 Hari. Berikut asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “YN” saat proses persalinan.

Tabel 5

Catatan Perkembangan Ibu “YN” beserta Bayi Baru Lahir Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ Tanda Tangan
1	2	3
Jumat, 17 Februari 2026 Pukul. 08.00 Wita di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 wita (16/2/2026) disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak 06.00 wita (16/2/2026), tidak ada keluar air, dan gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu makan terakhir pukul 07.00 wita dengan sepotong roti dan 1 butir telur rebus. Minum terakhir pukul 07.30 wita satu gelas air mineral ± 150 cc. BAB terakhir pukul 05.00 wita dan BAK terakhir pukul 06.30 wita dan tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk proses pesalinan. Ibu merasa siap dan	Bidan “AY” dan Risma Noviyanti

bahagia menyambut kelahiran bayinya. Perlengkapan ibu dan bayi sudah dibawa dengan lengkap dan suami sudah mendampingi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara bersih, pengeluaran kolustrum +/+, ekstremitas atas dan bawah simetris, kelainan tidak ada edema -/-, reflek pattelea +/+. Wajah tidak pucat, kunjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol ,dan sudah ada pengeluaran kolustrum. MCD : 34 cm, TBBJ : 3565 gram, pemeriksaan palpasi leopard :

Leopod I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus*, pada fundus teraba satu bagin bulat dan lunak (bokong).

Leopod II : Pada perut kanan ibu teraba bagian tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopod III : Pada bagian perut bawah ibu teraba bagian satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan (kepala).

Leopod IV : Divergen

Perlimaan 3/5, DJJ : + 136 x/menit (kuat dan teratur). HIS 3 kali dalam 10 menit durasi 30 detik.

VT (Pukul 08.15 wita) : v/v normal, portio teraba lunak, *efficement* 50%, dilatasi 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kiri depan, moulase 0,

penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

Kondisi fisik ibu saat ini kuat dan ibu siap melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas.

A : G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep \cup
PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan 4 cm . Ibu dan suami paham dan mengerti.
 2. Memberikan *informed consent* atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan. Ibu dan suami setuju dan bersedia menandatangani *informed consent*.
 3. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan suami bahwa persalinan akan berjalan lancar. Ibu dan Suami merasa tenang.
 4. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu bersalin serta melibatkan pendamping seperti :
 - a. Memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu minum teh hangat \pm 150 cc dan makan roti disela-sela kontraksi.
 - b. Memastikan kandung kemih kosong, ibu buang air kecil \pm 50 cc dan kandung kemih dalam keadaan kosong.
 5. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yaitu miring kiri agar sirkulasi ibu ke bayi
-

lancar dan agar mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu paham telah miring kiri.

6. Memfasilitasi ibu untuk penggunaan gym ball untuk membantu meringankan nyeri. Ibu dapat melakukannya didampingi oleh suami.
7. Memberikan asuhan sayang ibu dengan memimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri dan melakukan massage ringan di area panggul. Ibu kooperatif sudah mencoba dan tampak lebih nyaman.
8. Memantau kesejahteraan janin, kesejahteraan ibu dan kemajuan persalinan. Data tercatat pada lembar patograf.
9. Menyiapkan alat persalinan, pakaian ibu dan bayi. Alat sudah lengkap dan siap.

Jumat, 17 Februari 2026 Pukul 12.15 Wita di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan kuat seperti ingin BAB. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4°C. HIS 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik, DJJ : + 142 x/menit, perlimaan 1/5 VT : v/v normal, portio tipis, <i>efficement</i> 75%, dilatasi 8 cm, ketuban (+), denominator UUK posisi kanan depan, moulase 0, penurunan kepala Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep U PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Akif Masalah : tidak ada	Bidan "AY" dan Risma Noviyanti
--	--	---

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu.
2. Membantu ibu mengatur posisi sesuai posisi yang ibu inginkan untuk teknik relaksasi. Ibu berbaring dengan posisi miring kiri sambil mengatur napas lewat hidung keluar lewat mulut.
3. Memberikan asuhan sayang ibu persalinan kala I. Ibu merasa nyaman dan suami kooperatif dalam mendampingi ibu selama proses persalinan.
4. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi. Ibu dapat minum teh manis hangat \pm 100 cc dan ibu buang air kecil \pm 150 cc di dampingi suami.
5. Memeriksa DJJ diantara HIS. Hasil DJJ dalam batas normal.
6. Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin pada lembar patograf.

Jumat, 17 Februari 2025 Pukul. 13.31 Wita di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat, ada rasa ingin meneran, dan sudah keluar air dari jalan lahir. O : Ku baik, composmetis, TD : 120/80 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4 ^o C, HIS 4 kali dalam 10 menit durasi 50 detik, DJJ : 150 x/menit, perlimaan 0/5. Tampak adanya dorongan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.	Bidan "AY" dan Risma Noviyanti
---	---	---

VT : v/v normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, ketuban (-) jernih, denomitar UUK posisi kanan depan, moulase 0, penurunan kepala Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A : G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep \cup
PUKA T/H Intrauterine + PK II

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu.
2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan. Ibu dalam posisi setengah duduk.
3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap dan APD sudah digunakan.
4. Memimpin persalinan saat ada kontraksi. Ibu meneran efektif nampak perineum meregang.
5. Memeriksa DJJ diantara kontraksi. DJJ dalam batas normal.
6. Memfasilitasi kebutuhan minum. Ibu dapat minum teh manis hangat \pm 50 cc.

Pukul. 13.45
Wita

7. Memimpin persalian sesuai APN. Bayi lahir segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tonus otot baik, dan ejnis kelamin laki-laki.
 8. Mengeringkan tubuh bayi dan menaruh bayi di atas perut ibu. Bayi tampak lebih hangat.
-

	<p>9. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi dan memakaikan topi.</p> <p>10. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi pada perut ibu dan diselimuti. Bayi tampak mencari puting susu ibu.</p>
--	--

<p>Jumat, 17 Februari 2026 Pukul. 13.45 Wita Di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar</p>	<p>S : Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan perutnya masih terasa mulas.</p> <p>O : Keadaan umum baik, keadaan <i>composmetis</i>, TFU : setinggi sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pendarahan tidak aktif, tidak teraba janin kedua, terlihat tanda-tanda pelepasan plasenta.</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki</p> <p>A : G1P0A0 P Spt B + PK III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang atas kelahiran bayinya. 2. melakukan <i>informed consent</i> secara lisan bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk merangsang kontraksi uterus. Ibu menyetujuinya.
---	---

<p>Pukl. 13.46 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM. Telah disuntikan oksitosin dan kontraksi uterus baik. 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat tidak berdenyut dan tidak ada pendarahan.
-----------------------------	--

	5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu dengan posisi bayi seperti kodok, kepala bayi berada di tengah bawah-puting susu, menggunakan topi bayi dan menutupi bayi. Bayi mencari puting susu dan <i>skin to skin contact</i> dengan ibu serta terlihat nyaman.	
Pukul. 13.50 Wita	6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tekanan dorsokranial. Plasenta dan selaput ketuban lahir spontan. 7. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus baik. 8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap.	
Jumat, 17 Februari 2026 Pukul. 13.50 Wita di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar	S : Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan perut masih terasa mulas. O : Ku baik, composmetis, TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5°C, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, tampak robekan di mukosa vagina dan kulit perineum, pendarahan aktif.. Bayi : keadaan umum baik, gerak aktif dan masih mencari puting susu dan menjilat area perut ibunya. A : P1A0 P Spt B + PK IV dengan laserasi <i>grade</i> I + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P :	Risma Noviyati dan Bidan "AY"

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami paham.
 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa terjadi robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum, sehingga dilakukan penjahitan dan tidak menggunakan anastesi. Telah dilakukan penjahitan dan tidak terjadi pendarahan.
-
3. Melakukan eksplorasi. Bekuan darah sudah dikeluarkan.
 4. Membersihkan ibu, merapikan alat, membersihkan ruangan serta melakukan dekontaminasi alat. Ibu sudah bersih dan alat sudah didekontaminasi.
 5. Membimbing ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri. Ibu dan suami sudah bisa melakukan massage uterus.
 6. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi. Ibu minum air putih 200 ml.
 7. Melakukan pemantauan kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu, reflek hisap baik, bayi tampak terlihat tenang.
 8. Melakukan pemantauan kala IV 2 jam postpartum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam berikutnya. Hasil terlampir pada lembar patograf.
-

Jumat, 17
Februari 2026

S : Ibu merasa lebih baik, bayi sudah mencapai puting susu dan terlihat menyusu kuat.

Risma
Noviyanti

Pukul. 14.45 Wita di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar	<p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 140 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,7^oC, BB : 3300 gram, PB : 5 cm, LK/LD : 33/32 cm, tidak kelainan kongenital (-), BAB (+), BAK (-), anus (+), reflek hisap baik, jenis kelamin laki-laki</p> <p>A : Neonatus aterm umur 1 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan asuhan perawatan bayi baru lahir. Ibu dan suami menyetujuinya.
Pukul. 14.45 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan perawatan tali pusat dengan kasa steril. Tali pusat terawat dan tidak ada pendarahan pada tali pusat. 4. Memberihkan dan memakaikan baju abyu secara lengkap. Bayi tampak bersih dan hangat. 5. Melakukan penyuntikan vitamin K dengan dosis 1 mg 1 ml pada paha kiri 1/3 anterolateral paha kiri secara IM. Telah dilakukan penyuntikan dan tidak ada reaksi alergi.
Pukul. 14.50 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 6. Memberikan bayi salep mata <i>oxytetracycline</i> 1% pada kedua mata bayi. Telah diberikan salep mata dan tidak ada reaksi alergi.

-
7. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur miring kiri. Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.
 8. Memberikan KIE pada ibu tentang :
 - a. Tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.
 - b. Cara menjaga bayi agar lebih hangat. Ibu memahami cara menjaga bayi agar lebih hangat.
 - c. Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.
 - d. Melakukan pendokumentasi pada patograf. Hasil tercatat pada lembar patograf.
-

<p>Jumat, 17 Februari 2026 Pukul. 15.50 Wita di Ruang Bersalin Rumah Sakit BaliMed Denpasar</p>	<p>S : Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/75 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6^oC, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pendarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh, mobilisasi (+), BAB (-), BAK (+), laktasi (+)</p> <p>Bayi : Bayi tampak hangat dan tertidur, HR : 136 x/menit, R : 52 x/menit, S : 36,8^oC, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), tidak terdapat pendarahan tali pusat.</p> <p>A : P1A0 P Stp B + 2 jam postpartum + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p>	<p>Bidan "AY" dan Risma Noviyanti</p>
---	---	---

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE nyeri pada jahitan perineum merupakan hal yang wajar terjadi dan memperhatikan personal hygiene pada area kewanitaan dengan mengganti pembalut sesering mungkin atau apabila sudah dirasa penuh, cebok dari arah depan ke belakang, menjaga area vaina agar tetap kering serta menjaga payudara tetap bersih. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 3. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham akan melakukannya.
 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI *on demand* dengan menyuusi bayinya 1-2 jam sekali serta tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 5. Melakukan *informed consent* secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan injeksi imunisasi HB0. Ibu dan suami menyetujuinya.
 6. Melakukan penyuntikan HB0 pada 1/3 anterolateral paha kanan secara IM. Telah dilakukan penyuntikan dan tidak ada reaksi alergi.

Pukul. 15.52 7. Melakukan kalaborasi dengan dokter dalam
Wita pemberian terapi :

	Amoxicilin 3X1 500 mg (15 tablet) Asam mefenamat 3X1 500 mg (15 tablet) Methygometrine 3X1 0,125 mg (15 tablet), Vitamin A 1X200.000 IU (selama 2 hari), dimana 1 kapsul sekarang dan kapsul ke-2 diminum dengan jarak 24 jam dari kapsul pertama. Ibu mengerti dan sudah meminum obat dan suplemen yang diberikan.	
	8. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0. Ibu dan suami bersedia.	
Pukul. 16.45 Wita	9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang rawat inap. Ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas. 10. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi terlampir.	Risma Noviyanti

Sumber : Data primer penulis dan dokumentasi buku KIA ibu “YN”

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YN” Selama 42 Hari Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan penulis untuk ibu “YN” dari enam jam sampai 42 hari postpartum. Selama masa nifas, ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ketika ibu datang ke fasilitas kesehatan yang didampingi oleh penulis. Selama masa nifas ibu “YN” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologi. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “YN” selama 42 hari postpartum.

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “YN” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui Secara Komprehensif

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda Tangan
--------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

1	2	3
<p>Selasa, 17 Februari 2026 Pukul. 19.45 Wita di Rumah Sakit BaliMed Denpasar (KF 1)</p>	<p>S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas. Ibu sudah makan dengan porsi sedang satu piring nasi lengkap dengan lauk pauknya. Ibu mengatakan BAB terakhir pukul. 17.30 Wita dan BAK terakhir pukul 19.00 Wita. Mobilisasi ibu saat ini, ibu sudah mampu berjalan ke kamar mandi. Tidak ada keluhan saat menyusui bayinya.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, N : 87 x/menit, S : 36.3°C, RR : 20 x/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, mukosa bibir lembab, kolustrum keluar lancar. TFU : 2 jari dibawah pusat dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pendarahan tidak aktif laserasi <i>grade I</i> perineum utuh dan tidak ada infeksi, pengeluaran pervagina <i>lochea rubra</i>, <i>bounding attachment</i> : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut (skor 12). Ibu dalam fase <i>taking in</i> dan tidak ada masalah.</p> <p>A : P1A0 P Spt B + 6 jam Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa perut mulas yang dialami ibu normal terjadi karena adanya adaptasi perubahan rahim ibu. Untuk mengatasinya ibu dapat 	<p>Bidan “WS” dan Risma Noviyanti</p>

melakukan messase fundus uteri agar kontraksi uterus baik. Ibu paham dan dapat melakukannya.

3. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan perawatan perineum dengan rajin mengganti pembalut, membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang. Ibu paham dan sudah mengganti pembalut ketika BAK terakhir.
5. Menginformasikan kepada suami untuk mendampingi ibu selama masa nifas, memantau pendarahan, dan ikut membantu merawat bayinya. Suami paham dan bersedia melakukannya.
6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya 1-2 jam sekali dan menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham dan sudah melakukannya.
7. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.

Rabu, 18 Februari 2026 Pukul. 05.00 Wita	S : Ibu mengatakan saat ini mulas yang dirasakan sudah mulai berkurang. Ibu mengatakan sudah minum terakhir ± 200 ml air pukul 04.30 Wita dan makan terakhir	Bidan “TN” dan Risma Noviyanti
---	--	--------------------------------------

Di Ruang	dengan 1 roti pukul 04.00 Wita. Ibu sudah
Rawat Inap	BAB dan BAK terakhir pukul 03.50 Wita.
Rumah Sakit	O : Keadaan umum baik, kesadaran
BaliMed	<i>composmentis</i> , TD : 110/80 mmHg, N : 82
Denpasar	x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.4°C. TFU : 2
	jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervagina yaitu <i>lochea rubra</i> , pendarahan tidak aktif, pada payudara ASI <i>colostrum</i> keluar lancar.
	A : P1A0 P Spt B + 16 Jam Post Partum
	P :
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
	2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas seperti demam, pendarahan, payudara bengkak, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak pada kaki, tangan dan wajah. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera ke pelayanan kesehatan.
	3. Mengingtkna kembali kepada ibu untuk menjaga nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya.
	4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
	5. Membimbing ibu melakukan senam kegel yang dapat membantu proses pemulihan

-
- ibu. Ibu paham dan dapat melakukan gerakannya.
6. Memberikan asuhan pijat oksitosin kepada ibu dan mengajarkan suami untuk melakukannya yang berguna untuk memperlancar ASI ibu. Ibu rileks dan nyaman serta suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 7. Memberikan media vidio youtube pijat oksitosin suami agar dapat diterapkan kepada ibu. Suami mengerti dan bersedia melakukannya.
 8. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, cara membersihkan ASI, dan menjaga kehangatan bayi, serta memantau kondisi pola tidur, BAB, BAK bayi yang dapat ibu baca-baca kembali pada buku KIA halaman 87-88. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 9. Memberikan KIE mengenai kebutuhan bayi seperti Asah (pemberian stimulasi), Asih (kebutuhan kasih sayang), dan Asuh (kebutuhan fisik) yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 10. Mengingatkan kembali kepada ibu rutin mengkonsumsi obat dan suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya.
-

	11. Menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ibu sudah boleh pulang dan melakukan kunjungan ulang nifas ke-2 pada tanggal 21 Februari 2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul. 08.00 Wita di Poliklinik Rumah Sakit BaliMed Denpasar (KF 2)	<p>S : Ibu mengatakan obat antibiotik sudah habis, dan obat nyeri tidak dikonsumsi sejak kemarin karena sudah tidak nyeri lagi di area perineum. Ibu mengatakan sudah beberapa kali dirumah melakukan senam nifas yang telah diajarkan, proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu makan 3-4 kali sehari dengan makanan yang bervariasi porsi sedang dan nafsu makan ibu baik. Ibu minum \pm 2 liter dengan air putih, tidur 5-6 jam sehari. Ibu mengatakan BAB 1 kali dalam sehari, BAK 6-7 kali dalam sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK dan keadaan perineum baik. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dengan bantuan suami. Ibu mengatakan saat ini sedang cuti bekerja dan fokus merawat bayinya dan ibu melakukan aktivitas pekerjaan rumah tangga dibantu oleh suami.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.2°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, TFU : 3 jari di atas symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervagina yaitu <i>lochea sanguinolenta</i>, luka jahitan terawat, payudara</p>	Bidan "T" dan Risma Noviyanti

bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, putting susu tidak ada bengkak dan lecet. Saat ini ibu berada di fase *taking hold*.

A : P1A0 P Spt B + 4 Hari Post Partum

P :

1. Menginformasikan ibu dan suami hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti.
 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan *personal hygiene* selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 3. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 4. Mengingatkan suami untuk melakukan pijat oksitosin yang bermanfaat dalam meningkatkan produksi ASI dan memberikan rasa nyaman dan relaksasi serta menyepakati kunjungan rumah untuk melakukan pijat oksitosin pada tanggal 28 Februari 2026. Ibu paham dan menyetujuinya.
 5. Mengingatkan kepada ibu rutin mengkonsumsi obat dan suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan nifas ke-3 (KF 3) pada tanggal 3 Maret 2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.
-

<p>Sabtu, 28 Februari 2026 Pukul. 16.00 Wita Kunjungan Rumah Ibu “YN”</p>	<p>S : Ibu mengatakan proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu sudah makan dan minum, pola nutrisi ibu baik, tidur \pm 6 jam sehari. Ibu mengatakan tidak keluhan saat BAB/BAK, rutin mengganti pembalut dan membersihkan area kewanitaan. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah dengan bantuan suami.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.7°C. TFU : tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea serosa</i>, area kewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak dan lecet. Saat ini berada di fase <i>letting go</i>.</p> <p>A : P1A0 P Spt B + 11 Hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan asuhan pijat oksitosin dengan musik klasik dan membimbing suami untuk melakukan pijatan serta memberikan media berupa youtube pijat oksitosin. Ibu nyaman dan suami mencoba melakukan gerakannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat, <i>personal hygiene</i> selama masa nifas dan 	<p>Risma Noviyanti</p>
---	---	----------------------------

mengonsumsi suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya.

5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas ke-3 (KF 3) pada tanggal 4 Maret 2026.

Rabu, 4 Maret 2026 Pukul 09.00 Wita di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan (KF 3)

S : Ibu mengatakan proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan makanan yang bervariasi porsi sedang dan nafsu makan ibu baik. Minum \pm 2 liter dengan air putih, tidur 6 jam sehari. Ibu mengatakan tidak keluhan saat BAB/BAK, rutin mengganti pembalut dan membersihkan areaewanitaan. Suami sudah bisa untuk melakukan pijat oksitosin.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD : 110/80 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.5°C. Wajah tidak pucat, kunjungtiva merah muda, sklera putih, TFU tidak teraba, pengeluaran pervagina yaitu *lochea alba*, luka jahitan kering terawat, areaewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, puting susu tidak ada bengkak dan lecet.

Hasil skrining jiwa : menggunakan instrumen EPDS hasil skroning 6 (tidak ada gejala depresi)

A : P1A0 P Spt B + 15 Hari Post Partum

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga nutrisi, *personal hygiene* selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Menyetujui kembali melakukan pijat oksitosin dan pijat bayi pada tanggal 10 Maret 2026. Ibu paham dan menyetujuinya.
4. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan. Ibu akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan setelah 42 hari masa nifas.
5. Memberikan terapi suplemen :
Tablet SF 1X60 mg (15 tablet)
Vitamin C 1X50 mg (15 tablet)
Ibu paham dan dapat melakukannya.
6. Menginformasikan kepada ibu melakukan kunjungan ulang nifas ke-4 (KF 4) pada tanggal 31 Maret 2026. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Senin, 9 Maret 2026 Pukul 10.00 Wita **S :** Ibu mengatakan masih tetap mengkonsumsi suplemen. Proses menyusui ibu lancar dan hanya memberikan ASI pada

Kunjungan Rumah Ibu “YN” bayinya. Ibu makan dan minum baik, ibu tidur 6 jam sehari. Ibu mengatakan tidak keluhan saat BAB/BAK, ibu rutin membersihkan area kewanitaan dan mengganti pembalut. Suami sudah bisa melakukan pijat oksitosin.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD : 114/70 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.6°C. Wajah tidak pucat, kunjungtiva merah muda, sklera putih, TFU tidak teraba, pengeluaran pervagina yaitu *lochea alba*, area kewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak terdapat bengkak dan lecet pada payudara.

A : P1A0 P Spt B + 20 Hari Post Partum

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan asuhan pijat oksitosin dengan musik klasik dan membimbing suami untuk melakukan pijatan serta memberikan media berupa youtube pijat oksitosin. Ibu nyaman dan suami sudah bisa melakukan gerakannya.
 3. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga nutrisi, *personal hygiene* selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan
-

	<p>Ekklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas ke-4 tanggal 29 Maret 2026. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
<p>Jumat, 20 Maret 2026 Pukul 10.00 Wita Kunjungan Rumah Ibu “YN”</p>	<p>S : Ibu mengatakan suplemen masih dikonsumsi. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya. Ibu mengatakan makan dan minum baik, tidur 5-6 jam sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, ibu rutin membersihkan area kewanitaan dan mengganti pembalut.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/75 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, TFU tidak teraba, pengeluaran pervagina yaitu <i>lochea alba</i>, area kewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak terdapat bengkak dan lecet pada payudara.</p> <p>A : P1A0 P Spt B + 40 Hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga nutrisi, <i>personal hygiene</i> selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 	<p>Risma Noviyanti</p>

	<p>3. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya.</p> <p>4. Menginformasikan kepada ibu untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan, ibu dapat melakukan kunjungan ulang pada tanggal 31 Maret 2026. Ibu paham dan bersedia datang kembali.</p>	
<p>Selasa, 31 Maret 2026 Pukul 09.30 Wita di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan (KF 4)</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 Bulan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 60 kg, TD : 117/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36.7°C. Wajah tidak pucat, kunjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada bengkak dan lecet pada payudara.</p> <p>A : P1A0 P Spt B + 42 Hari Post Partum dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai efek samping, efektivitas, lama penggunaan, keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami terkait penggunaan KB Suntik 	<p>Bidan “Y” dan Risma Noviyanti</p>

-
- 3 Bulan. Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani.
4. Melakukan penyuntikan KB Suntik 3 Bulan (*depo medroxyprogesterone acetate* 150 mg) sebanyak 1 ml secara IM pada bokong kanan ibu. Telah disuntikan dan tidak ada reaksi alergi.
 5. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan yang telah dilakukan di kartu register KB. Telah dilakukan pencatatan.
 6. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 bulan setelahnya pada tanggal 27 Juni 2026. Ibu paham dan bersedia datang kembali.
-

Sumber : Data primer penulis dan pendokumentasi buku KIA ibu “YN”

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “YN”

Penulis memberikan asuhan dan pmantauan bayi baru lahir sampai 42 hari dengan cara melakukan kunjungan neonatal (KN 1), kunjungan neonatal kedua (KN 2), kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dan melakukan kunjungan rumah. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 7

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “YN” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Hingga Bayi Usia 42 Hari

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda Tangan
1	2	3
Selasa, 17 Februari 2026 Pukul. 19.45 Wita di Rumah Sakit BaliMed Denpasar (0-6 Jam)	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, saat ini bayi belum BAK dan BAB terakhir pukul 18.30 Wita warna hijau kehitaman. Bayi minum ASI secara on demand dan tidak ada muntah setelah disusui. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , HR : 140 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36.7°C, BB : 3300 gram, PB : 51 cm, LK/KD : 33/32 cm. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, sutura terpisah dan ubun-ubun datar, bentuk wajah simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, lidah normal, gusi merah muda. Reflek <i>sucking</i> (+), reflek <i>rootinng</i> (+), reflek <i>swallowing</i> (+), telinga simetris sejajar garis mata, tidak ada pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan	Bidan “TN” dan Risma Noviyanti

kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada retraksi dada, ada bising usus, tali pusat bersih, kering dan tidak ada pendarahan tali pusat, punggung normal, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, reflek *graps* (+), reflek *morrow* (+), reflek *babynski* (+), gerak aktif, dan tidak ada kelainan.

A : Neonatus Aterm Umur 6 Jam *Vigorous Baby* Masa Adaptasi

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menginformasikan kepada ibu untuk etapp menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi dan selimut bayi. Bayi tampak hangat.
3. Mengingatkan kepada ibu untuk menyuisi bayinya 1-2 jam sekali dan selalu menyendawakan bayi setelah disusui. Ibu paham dan dapat melakukannya.
4. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi dan dilakukan SHK pada tumit bayi untuk skrining hipotiroid kongenital. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan KIE pada ibu untuk menjaga perawatan bayi dengan baik saat di rumah, apabila ada keluhan yang tidak pahami

	bisa untuk kontrol segera. Ibu dan suami paham.	
	6. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	

<p>Rabu, 18 Februari 2026 Pukul. 15.00 Wita di Rumah Sakit BaliMed Denpasar</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, Bayi sudah BAB sebanyak 2 kali warna hijau kehitaman dan bayi sudah BAK sebanyak 3 kali warna kuning jernih. Ibu mengatakan bayi menyusu 1-2 jam sekali dan tidak ada muntah setelah disusui.</p> <p>O : Keadaan umum baik, bayi tampak sehat, HR : 132 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36.8°C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada pendarahan pada tali pusat.</p> <p>A : Neonatus Aterm Umur 16 Jam <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dimandikan dan dapate dipersiapkan perlengkapan mandi serta pakaian bayi. Ibu paham dan sudah menyiapkannya. 3. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, dan cara memandikan bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya. 	<p>Bidan “TI” dan Risma Noviyanti</p>
---	---	---

	<p>4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi untuk menstimulasi bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusui, tali pusat berbau, demam, diare, muntah, bayi kuning, dingin, kejang, sesak nafas, dan menangis merintih. Apabila bayi mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</p>	
Pukul. 21.30 Wita	<p>7. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil 2 tetes darah pada tumit dan melakukan PJB. Telah dilakukan dan PJB lolos. Hasil SHK normal dan hasil PJB pada kaki 98%.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ibu dan bayi sudah dapat pulang dan melakukan kunjungan neontus kedua (KN 2) pada tanggal 21 Februari 2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.</p>	
Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul. 08.00 Wita di Poliklinik	<p>S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusui secara <i>on demand</i> dan tidak ada muntah setelah disusui, BAK ± 10 kali warna kuning jernih, pola tidur bayi ± 14 jam. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi</p>	Dokter "A" dan Risma Noviyanti

Rumah Sakit BaliMed Denpasar (KN 2)	<p>dengan mengajak bayi mengobrol. Hasil SHK negatif.</p> <p>O : Keadaan umum baik, HR : 130 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36.7^oC, BB : 2950 gram, tidak ada kuning pada seluruh tubuh bayi, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tali pusat bersih, kering dan tidak ada pendarahan pada tali pusat.</p> <p>A : Neonatus Aterm Umum 4 Hari Sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami dalam batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa penurunan berat badan pada bayi normal terjadi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Membimbing ibu dan suami melakukan pijat bayi serta memberikan media vidio youtube, agar ibu dan suami bisa menerapkannya secara mandiri. Ibu dan suami mengerti serta bisa melakukan gerakannya. 5. Menyepakati bersama ibu untuk dilakukan kunjungan rumah dan pijat bayi pada
--	--

	tanggal 28 Februari 2026. Ibu menyetujuinya.	
	6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang neonatal ketiga (KN 3) pada tanggal 04 Maret 2026 dan apabila bayi sehat dapat langsung dilakukan stimulasi. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	

Rabu, 4 Maret 2026 Pukul 09.00 Wita di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan (KN 3)	<p>S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB 4-6 kali sehari, BAK 8-10 kali sehari, pola tidur \pm 14 jam. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol.</p> <p>O : Keadaan umum baik, BB : 3550 gram, HR : 140 x/menit, RR : 38 x/menit, S : 36.8^oC, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda bayi kuning.</p> <p>A : Neonatus Aterm Umum 15 Hari Sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami keadaan bayi batas normal. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dapat dilakukan imuniasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkolosis dan Polio tetes 1 untuk mencegah penyakit polio. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 	Risma Noviyanti
--	---	-----------------

-
3. Melakukan *informed consent* pemberian imunisasi BCG dan Polio I. Ibu menandatangani.
 4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi sebanyak 0,05 ml secara *Intracutan* dan memberikan imunisasi polio sebanyak 2 tetes. Telah dilakukan penyuntikan BCG dengan timbul gelembung pada kulit dan tidak ada muntah setelah diberikan imunisasi polio.
 5. Memberikan KIE mengenai efek samping pemberian imunisasi BCG akan timbulnya papula seperti jerawat dan tidak perlu diberikan apapun pada bekas penyuntikan serta setelah diberikan imunisasi polio, pemberian ASI dijeda selama 10 menit. Ibu paham dan dapat melakukannya.
 6. Mengingat kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara *on demand* dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 7. Menginformasikan kepada ibu mengenai imunisasi selanjutnya ketika umur bayi 2 bulan dan melakukan kunjungan ulang neonatal pada tanggal 24 Maret 2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.

Senin, 9 Maret 2026 Pukul 10.00 Wita Kunjungan	S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB dan BAK tidak ada keluhan, pola tidur bayi \pm 14 jam. Ibu mengatakan sudah
---	--

Rumah Ibu “YN”	<p>melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol.</p> <p>O : Kedaan umum baik, HR : 130 x/menit, RR : 38 x/menit, S : 36.7°C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat bersih.</p> <p>A : Neonatus Aterm Umur 20 Hari Sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pijat pada bayi yang dikombinasikan dengan terapi musik agar bayi semakin nyaman. Ibu dan suami bisa melakukannya. 3. Mengingat kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingat kembali ibu untuk melakukan kunjungan ulang neonatal pada tanggal 24 Maret 2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali. 	
Jumat, 20 Maret 2026 Pukul 10.00 Wita Kunjungan	<p>S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan pijat bayi dan memberikan stimulasi pada bayi.</p>	Risma Noviyanti

Rumah Ibu "YN"	<p>O : Kedaan umum baik, HR : 132 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36.6^oC, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tidak ditemukan adanya kelainan atau masalah.</p> <p>A : Neonatus aterm Umur 40 Hari Sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk rutin menimbang bayi di posyandu, imunisasi sesuai jadwal, serta jika ada masalah atau keluhan pada bayi dapat segera menanyakannya ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan dapat melakukannya.
Selasa, 31 Maret 2026 Pukul 09.30 Wita di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan	<p>S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusi secara on demand dan kuat, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan pijat bayi dan memberikan stimulasi pada bayi.</p> <p>O : Kedaan umum baik, BB : 4.070 gram, HR : 138 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36.9^oC, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tidak ditemukan adanya kelainan atau masalah.</p>

A : Neonatus Aterm Umur 42 Hari Sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Mengingat kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara *on demand* dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk rutin menimbang bayi di posyandu, imunisasi sesuai jadwal, serta jika ada masalah atau keluhan pada bayi dapat segera menanyakannya ke fasilitas kesehatan.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda anak sakit seperti demam, batuk, pilek, suhu tubuh menurun, diare, muntah, kembung, kejang. Apabila ada tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia melakukan pemantauan.
5. Menginformasikan kepada ibu untuk membaca Buku KIA pada bagian anak yang sebagai tambahan ilmu dalam merawat bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya.

Sumber : Data primer penulis dan dokumentasi buku KIA ibu “YN”

B. Pembahasan

Adapun upaya penulis untuk melakukan evaluasi berkaitan dengan kepuasan keberhasilan asuhan *Continuity Of Care* adalah memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, membina hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “YN” Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan

Asuhan kehamilan pada ibu “YN” dilakukan mulai usia kehamilan 17 minggu 2 hari secara komprehensif dan ditemui saat itu dalam kondisi fisiologis sehingga diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* untuk menjadi subjek dimana ini merupakan kehamilan ibu yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

Pada kehamilannya, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan sebanyak 2 kali di trimester I, 2 kali selama trimester II dan 5 kali selama trimester III. Ibu “YN” melakukan pemeriksaan USG 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III. Pemeriksaan skrining preeklampsia 1 kali pada pada trimester I dengan umur kehamilan 12 minggu 6 hari oleh dokter umum di Puskesmas. Berdasarkan frekuensi kunjungan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah sesuai jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes, 2022).

Ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu selama masa kehamilannya. Kunjungan ANC ibu “YN” pertama kali (K1) dilakukan di dokter Sp. OG pada tanggal 28 Juni 2025, kemudian dilanjutkan kunjungan di UPTD. Puskesmas I Denpasar Selatan pada tanggal 09 Juli 2025 dan saat itu telah dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), triple eliminasi (HIV, Sifilis, HbsAg), gula darah sewaktu, serta protein dan glukosa urin. Dalam pelayanan tersebut ibu telah mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan gizi dengan hasil tidak terdapat masalah.

Menurut Seprianti, Astiti dan Ningtya (2024) pelayanan antenatal adalah serangkaian perawatan medis yang penting untuk dilakukan ibu hamil. Standar pelayanan K1 (kontak pertama) yang didapat ibu hamil mengacu pada penilaian awal dan penyuluhan yang komprehensif seperti tindakan skrining berupa deteksi dini kondisi kesehatan, penentuan usia kehamilan, pemeriksaan oleh dokter umum dan dokter gigi, pemeriksaan laboratorium hingga mendapatkan penyuluhan. Hal ini bertujuan meningkatkan hasil kehamilan yang sehat, mencegah komplikasi dan memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan yang sesuai sepanjang masa kehamilan dan dukungan yang diberikan kepada ibu hamil selama kehamilan. Pada kasus ini, ibu sudah mengikuti serangkaian pelayanan antenatal yang telah diterapkan.

Penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (12T) menjadi salah satu upaya pemerintah dan menurunkan AKI. Pada masa kehamilan, ibu telah mendapatkan pelayanan tersebut, yaitu penimbangan berat badan yang dilakukan setiap kunjungan tersebut, yaitu penimbangan berat badan yang dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 56 kg, kemudian pada

trimester III menjadi 70 kg. Tinggi badan ibu 153 cm maka tidak ada faktor risiko panggul sempit. perhitungan dilakukan berdasarkan berat badan sebelum hamil dan tinggi badan ibu maka indeks masa tubuh (IMT) yang diperoleh adalah $23,92 \text{ kg/m}^2$ yang dimana dalam kategori berat badan ideal (normal) sehingga penambahan berat badan yang dianjurkan yakni 11,5-16 kg selama kehamilan. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan 14 kg sehingga dikatakan peningkatkan berat badannya sesuai dengan yang dianjurkan berdasarkan IMT. BB dan IMT pra-kehamilan berperan penting dalam perencanaan kehamilan sehat, memengaruhi luaran maternal dan neonatal, serta menjadi dasar dalam pengelolaan kenaikan BB selama kehamilan. Pemantauan ketat disarankan untuk meminimalkan risiko komplikasi (Khasanah, 2020).

Berdasarkan penelitian menurut Dewi, Dary, dan Tampubolon, (2021) mengatakan bahwa IMT pra-hamil merupakan faktor yang paling berpengaruh pada kenaikan berat badan ibu hamil. Sehingga kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan mempunyai peluang besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, kejadian preeklampsi, anemis, dan faktor komplikasi lainnya dibandingkan dengan ibu mempunyai kenaikan berat badan yang sesuai. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kurniati dan Rahmawati, (2018) menyatakan terdapat hubungan antara IMT dengan kehamilan risiko tinggi karena kenaikan dan penurunan berat badan ibu yang berlebih akan memiliki dampak komplikasi pada kehamilan ataupun pada saat persalinan.

Pemeriksaan LILA pada ibu yaitu 24 cm dalam kategori normal yang menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga tidak ada risiko kekurangan energi kronis (KEK) dan menurunkan risiko melahirkan bayi BBLR.

Berdasarkan terori, pemeriksaan LILA berguna untuk medeteksi dini status gizi dan membantu dalam perencanaan intervensi gizi apabila ditemukan kondisi status gizi kurang. Selama masa kehamilan, setipa kunjungan antenatal di Puskesmas dan kunjungan rumah, pemeriksaan tekanan darah selalu dilakukan untuk menentukan apakah ada faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang dimana pemeriksaan tekanan darah ibu dalam batas normal.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setiap kunjungan antenatal dimulai pada umur kehamilan 20 minggu untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Kemenkes, 2022). Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan dengan hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dengan hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu yaitu + 2 cm atau - 2 cm. Apabila terdapat ketidaksesuaian tinggi fundus dengan usia kehamilan, bidan harus melakukan kelaborasi atau rujukan (Safitri dan Musruroh, 2021). Pemeriksaan TFU dilakukan sejak kunjungan kehamilan ibu pada umur kehamilan 24 minggu dan hasil pengukuran ini dipakai dalam menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus *Jhonson Tausack*. Pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari tinggi fundus uteri yaitu 32 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 11 dikali 155 sehingga tafsiran berat badan sekitar 3.255 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Pemberian tablet tambah darah pada setiap ibu hamil merupakan kebijakan pemerintah untuk menanggulangi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan standar asuhan ibu hamil wajib mendapatkan asuhan tablet sebanyak 90 tablet sepanjang kehamilan (Kemenkes, 2021). Pemberian tablet besi 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% perbulan. Pada umur kehamilan trimester I ibu “YN” memperoleh suplemen foramil genio sebanyak 30 tablet. Adapun kandungannya terdiri dari asam folat yang diperlukan sintesis DNA dan juga diperlukan untuke meningkatkan *eritropoisis* (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang serta mengandung mineral dan multivitamin lainnya yang baik untuk menutrisi kehamilan.

Tablet tambah darah diberikan selama kehamilan sejak umur kehamilan 17 minggu 2 hari hingga akhir kehamilan dan selalui mengkonsumsi tablet tambah darah yang diberikan. Namun setiap waktu kunjungan selanjutnya ibu “YN” melakukan kunjungan lewat dari waktu yang telah diterapkan karena ibu yang bekerja dan terdapat upacara agama sehingga setiap melakukan kunjungan selanjutnya, vitamin yang dikonsumsi ibu selalu habis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Omasti, Marhaeni, dan Dwi Mahayati (2022) di Puskesmas Klungkung II sebagian besar (71,1%) dari kelompok kasus tidak patuh mengkonsumsi tablet besi sedangkan sebagai besar (80,8%) dari kelompok kontrol patuh mengkonsumsi tablet besi, dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet FE. pemberian za besi ibu “YN” telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet dan dibuktikan dengan hasil laboratorium hemoglobin ibu dalam batas normal dan

mengalami peningkatan dari sebelumnya. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium, vitamin C yang dapat menustrisi kehamilan ibu.

Skrining status imunisasi (*Tetanus Toxoid*) TT pada ibu hamil bertujuan untuk menghindari bayi terkena penyakit tetanus saat persalinan. Menurut Kemenkes, RI (2021) menyatakan bahwa imunisasi TT pada ibu hamil direkomendasikan untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus dan memberikan perlindungan pada bayi setelah dilahirkan. Imunisasi Ttini diberikan sebanyak 5 kali dengan interval tertentu, dimulai sebelum atau saat hamil.

Pemeriksaan laboratorium sangat penting untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, sehingga dapat dicegah dan dilakukan tatalaksana yang tepat dan pemeriksaan laboratorium secara lengkap hanya dilakukan pada 45% ibu hamil yang ada (Nurherliyany dkk., 2023). Pemeriksaan laboratorium pada ibu dilakukan saat umur kehamilan 8 minggu 3 hari yaitu pemeriksaan hemoglobin, HIV, hepatitis, sifilis, gula darah sewaktu dan pemeriksaan urin (protein urin dan reduksi urin). Hasil pemeriksaan laboratorium ibu didapatkan PPIA : Non Reaktif, HB : HB : 11,3 gr/dL, GDS : 103 gr/dL, Protein dan Reduksi Urine : Negatif sehingga dikatakan dalam batas normal dan tidak ada masalah yang membutuhkan kalaborasi dan tindakan segera. Pada trimester III dilakukan pemeriksaan laboratorium yang serupa dan didapatkan hasil HB : 12,3 gr/dL, GDS : 105 mg/ dL, VCT : Non Reaktif, Protein dan Reduksi Urine : Negatif. Pada pemeriksaan hemoglobin ibu, terjadi peningkatan sehingga dikatakan terdapat keberhasilan asupan nutrisi ibu dan juga rutusnya ibu mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Menurut

Kemenkes, RI (2020) menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin meliputi pemeriksaan hemoglobin rutinm urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali pada trimester III dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti HIV, sifilis, hepatitis dan malaria pada daerah endemik. Hal ini bertujuan untuk medeteksi dini komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang cepat.

Pemeriksaan tambahan pad standar 12T yaitu dilakukan skrining jiwa dan pemeriksaan USG. Pemeriksaan USG telah dilakukan pada awal kehamilan yaitu pada trimester I dan menjelang persalinan pada akhir trimester III. Pemeriksaan USG ini dilakukan untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester satu dan skrining faktor risiko persalinan satu kali di trimester tiga dan rujukan terencana bila diperlukan. Hasil pemeriksaan USG ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah sehingga tidak adanya rujukan terencana yang dilakukan dan sudah sesuai standa. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dapat dilakukan pada beberapa waktu, seperti saat kunjungan kehamilan trimester pertama, trimester ketiga dan masa nifas. Skrining ini dilakukan untuk mendeteksi lebih cepat atau menentukan risiko seseorang untuk mengalami gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar gangguan makan, atau gangguan stres pasca trauma. Ibu dilakukan skrining kesehatan jiwa pada trimester I, trimester III kehamilan dan masa nifas. Hasil dari skrining jiwa ibu didapatkan hasil skrining jiwa menggunakan instrumen EPDS hasil skroning 6 (ibu tidak ada gejala depresi).

Sejak masa kehamilan, asuhan komplementer yang diberikan pada ibu yaitu melakukan *brain boster*. Stimulasi yang dilakukan ibu dengan mengajak janin berbicara, melakukan sentuhan pada janin dengan mengelus perut ibu,

menyanyikan lagu, membacakan doa. Stimulasi ini dilakukan setiap hari bersama suami. *Brain booster* adalah upaya pemberian stimulasi janin dan pemenuhan nutrisi pada periode kehamilan untuk meningkatkan potensi intelegensia janin. Pemberian stimulasi dan nutrisi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kualitas otak pada janin sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan potensi kecerdasan pada anak.

Pada pemeriksaan kehamilan umur 17 minggu 2 hari ibu masih merasakan mual di pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Keluhan mual muntah ini dirasakan sejak umur kehamilan 10 minggu dan saat itu ibu tidak melakukan intervensi apapun dalam menangani keluhan mual muntahnya. Sehingga saat ditemukan pada trimester II ini, ketidaknyaman tersebut dapat dikurangi atau diturunkan melalui asuhan komplementer dengan mengkonsumsi air rebusan jahe. Asuhan ini diberikan selama 7 hari pada pagi hari dengan pemberian air jahe sebanyak 100 ml dan ditambahkan madu. Pemberian air jahe ini mampu mengurangi mual yang ibu rasakan. Menurut Koswara (2017) dalam Prastika dan Pitriani (2021), kandungan utama kimiawi jahe adalah *shogaols*, *gingerols*, *bisapole*, *sesquihellandrene*, *zingi erene*, *zingiberol*, minyak astiri dan resin, kandungan jahe yang telah banyak di teliti mempunyai efek anti mual, anti mual, analgesik, sedatif, antipiretik, dan anti bakterial adalah *gingerols* dan *shogaols* dan memberikan rasa nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri pegal pada pinggang ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil yang diajarkan melalui kelas hamil yang dilakukan di wilayah Desa Sesetan. Pada kehamilan trimester III sangat diperlukan latihan peregangan atau biasa disebut

dengan senam hamil, dengan rutin melakukan gerakan senam maka otot-otot dan persediaan menjadi rileks dan lentur sehingga sangat membantu proses persalinan yang lancar. Anjuran senam hamil ditunjukkan ibu hamil dengan kondisi normal dan tidak normal atau tidak terdapat kondisi yang berisiko baik bagi ibu maupun bagi janin, misalnya pendarahan, preeklamsia berat, penyakit jantung, kelainan letak, panggul sempit, dan lain-lain (Veronica dkk.,2021).

Asuhan komplementer yang dilakukan pada trimester III yaitu dilakukan pijat perineum pada akhir kehamilan. Pijat perineum adalah teknik memijat perineum saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan untuk meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomy (Purnami dan Noviyati, 2019). Menurut Chen dkk., (2022) Pijat perineum merupakan salah satu modalitas pengobatan yang sudah diketahui dan terbukti dapat merangsang ujung saraf di kulit, meningkatkan sirkulasi darah perineum, meningkatkan elastisitas perineum, memperlebar lubang vagina, mengurangi kemungkinan terjadinya insisi perineum, dan mengurangi robekan perineum. Pijat perineum juga memperlancar persalinan pervagina dan mungkin mengurangi risiko cedera perineum dengan cara merangsang kepala bayi saat melahirkan.

Permenkes No. 21 Tahun 2021 menyatakan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu hamil agar dapat dilakukan tatalaksana yang optimal. Kunjungan kehamilan yang dilakukan sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dirasakan selama kehamilan seperti, mual

muntah pada awal trimester II, keluhan nyeri pada pinggang dan pengetahuan ibu hamil yang kurang telah dipenuhi melalui konseling saat kunjungan antenatal serta dilakukan intervensi langsung melalui kunjungan rumah. Berdasarkan hasil tersebut, hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “YN” sudah sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YN” Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Hasil asuhan kebidanan persalinan ibu “YN” menunjukkan persalinan berlangsung secara normal. Sesuai teori persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37 sampai 42 minggu dan persalinan dimulai (npartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan serviks (JNPK-KR, 2017). Ibu “YN” bersalin di Rumah Sakit BaliMed Denpasar dan ditolong oleh bidan. Persalinan secara normal karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari secara spontan presentasi kepala dan tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin. Bayi ibu “YN” lahir dengan gerak aktif, tangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, dan jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan selama persalinan menerapkan asuhan sayang ibu.

a. Asuhan Persalinan Pada Partus Kala I

Bidan sudah melakukan pengkajian subjektif yaitu riwayat bio-psiko-sosial-spiritual, dan persiapan perencanaan persalinan. Pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dalam batas normal. Pada pemeriksaan 08.15 WITA didapatkan hasil VT dengan pembukaan 4 cm. Pemantauan D JJ 148 kali per menit, teratur dan kuat. Kekuatan HIS 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 detik, setelah 4 jam ibu “YN” kembali dilakukan VT yaitu pada pukul 12.15 WITA dengan pembukaan 8

cm. Pemantauan DJJ 142 kali per meneit, teratur dan kuat. Kekuatan HIS 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik. Pada pukul 13.20 WITA dilakukan pemeriksaan dalam oleh karena ibu mengeluh ingin buang air besar dan keluar air dari jalan lahir, serta terdapat ciri-ciri perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka dengan hasil pembukaan 10 cm. Kala I fase aktif ibu berlangsung 5 jam 15 menit. Menurut JNPK-KR (2017) waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada munipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam dan terjadi penurunan bagian terbawah janin. Persalinan ibu “YN” termasuk kedalam kondisi yang fisiologis.

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

Asuhan sayang ibu juga dilakukan dengan memberikan dukungan dengan melibatkan suami dan keluarga ibu “YN”. Suami ibu “YN” sangat kooperatif dengan penulis untuk mendampingi ibu selama persalinan mulai dari membantu

memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan membantu menyuapi ibu makanan dan memberikan teh manis, membantu ibu mengatur posisi nyaman mungkin, menemani ibu mengatur posisi nyaman mungkin, menemani ibu BAK dan jalan-jalan.

Metode pengurangan nyeri pada ibu dilakukan dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu bidan dan suami dalam melakukan massage pada scrum ibu sehingga ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. teknik relaksasi yang dilakukan ibu dilatih sejak mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil yang dapat melatih pernafasan menjelang persalinan sehingga pada saat menjelang kelahiran bayi, ibu bisa rileks dan menguasai keadaan. Menurut Meilani dan Sukarsih, (2021) tingkat kecemasan yang tinggi tanpa adanya teknik relaksasi bisa menghalangi produksi *hormone endorphin* yang diperlukan oleh tubuh untuk kemajuan pembukaan jalan lahir.

Dalam mengatasi nyeri persalinan, juga dilakukan *message effleurage* yang dilakukan dengan menekan lembut dan memijat menggunakan tangan untuk melancarkan peredaran darah. Sentuhan akan memberikan ketenangan sehingga menjadi landasan dalam menciptakan sensasi rasa aman. Menurut Eskandari dkk., (2022) telah melakukan penelitian tentang pengaruh *message effleurage* terhadap nyeri persalinan dan menunjukkan bahwa *message effleurage* yang merupakan salah satu teknik dapat menurunkan nyeri persalinan pada ibu hamil secara signifikan dan efektivitasnya tergantung pada berbagai faktor antara lain usia kehamilan, lama pijatan dan besar tekanan yang diberikan pada posisi yang menerima message.

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu “YN” sudah sesuai dengan standar asuhan normal menurut JNPK-KR, 2017 yaitu melakukan pemantauan

proses persalinan, melakukan asuhan sayang ibu, dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan. Pemantauan persalinan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, pemantauan kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan.

Pemantauan kesejahteraan ibu meliputi pemantauan tekanan darah (setiap 4 jam), nadi (setiap 30 menit), suhu (setiap 4 jam), eliminasi (setiap 2-4 jam), dan hidrasi (setiap 2-4 jam). Pemantauan kesejahteraan janin meliputi pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) setiap selesai pemantauan kontraksi (setiap 30 menit), pemeriksaan penyusupan kepada janin dan pemeriksaan selaput ketuban yang dilakukan setiap 4 jam atau saat melakukan pemeriksaan dalam dan apabila ada indikasi. Pemantauan kemajuan persalinan yang dilakukan adalah memantau pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan kepala janin yang dilakukan setiap 4 jam sekali. Pemantauan kemajuan persalinan juga dilakukan dengan melakukan pemantauan pada kontraksi uterus. Kontraksi uterus atau HIS yang adekuat dapat menyebabkan penipisan dan pembukaan pada serviks, pemantauan HIS dilakukan setiap 30 menit. Hasil dari pemantauan tercatat pada lembar patograf. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan kala I ibu “YN”, karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar JNPK-KR (2017).

b. Asuhan Persalinan Pada Partus Kala II

Persalinan kala II dimula ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-

vagina dan sfinter ani membuka, dan meningkatkan pengeluaran lendir bercampur darah. Pada primigravida kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam (JNPK-KR, 2017). Kala II ibu “YN” berlangsung selama 15 menit tanpa penyulit dan komplikasi.

Selama kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan serta suami membantu ibu “YN” melalui proses persalinan. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital dengan hasil batas normal. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pemenuhan cairan selama persalinan tetap terpenuhi yaitu dengan teh manis yang dibantu oleh suami sebagai pendamping. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat dan bahan persalinan yang steril serta penggunaan APD yang sesuai dengan standar APN.

Bayi ibu “YN” lahir spontan segera menangis kuat, gerak aktif, kuli kemerahan, jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan. Berdasarkan JNPK-KR (2017) penilaian segera bayi baru lahir terdiri dari atas tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis, dan tonus otot baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa bayi ibu “YN” dalam keadaan normal.

c. Asuhan Persalinan Pada Partus Kala III

Persalinan kala III pada ibu “YN” berlangsung selama 5 menit tanpa adanya komplikasi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua sebelum disuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral pada kanan ibu secara IM dalam satu menit pertama setelah bayi lahir yang dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir

dilakukan massase fundus uteri selama 15 detik. Menut JNPK-KR (2017) persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tujuan dari manajemen aktif kala III adalah mempersingkat waktu kelahiran plasenta dan mencegah terjadinya pendarahan. Asuha yang diberikan pada kala III meliputi pemberian suntikan oksitosin 10 IU pada satu menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan mesase fundus uteri (JNPK-KR, 2017).

Segera setelah lahir bayi dilakukan IMD. Bayi terkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu ibu selama proses ini. IMD dilakukan selama kurang lebih satu jam. 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. Bayi diletakkan di dada ibunya sehingga nantinya bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KE, 2017).

d. Asuhan Persalinan Pada Partus Kala IV

Asuhan persalinan kala IV 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 pendarahan berhenti setelah plasenta dilahirkan (JNPK-R, 2017).

Pada proses persalinan ibu “YN” terjadi robekan pada perienum dengan derajat I yang diaman terjadi robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum dan

terdapat pendarahan aktif sehingga dilakukan penjahitan secara terputus dan tidak menggunakan anastesi.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah pendarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Menurut JNPK-KR (2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat pendarahan pasca persalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi, sehingga penting bagi bidan untuk melakukan pemantauan kala IV. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Asuhan yang diberikan pada kala selain observasi adalah pemberian KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan pemberian ASI *on demand* pada bayi. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang saat persalinan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang didapatkan ibu dan membimbing ibu dalam melakukan massage uterus selama 15 detik untuk mencegah terjadinya pendarahan. Dalam hal ini suami juga memberikan pemenuhan nutrisi. Ibu “YN” telah makan dengan porsi sedang dengan komposisi nasi, ayam, sayur singkong, telur dan satu gelas teh manis hangat. Selanjutnya bidan memberikan ibu “YN” terapi Amoxicilin 1X1 (XXX), Asam mefenamat 1X1 (XXX), Methygometrine 1X1 (XXX), Vitamin A 200.000 IU 1X1 (2 kapsul). Pemberian vitamin A setelah melahirkan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas vitamin A pada bayi, karena ASI yang diberikan kepada bayi merupakan sumber makanan utama untuk bayi. Selain itu manfaat vitamin A bagi ibu nifas diantaranya untuk memelihara kesehatan ibu selama menyusui dan

mencegah kebuta senja karena kekurangan vitamin A (Siregar, 2019). Hal ini telah sejalan dengan program pemerintah yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2015 Tentang Standar pemberian kapsul Vitamin A pada ibu nifas (Kemenkes, 2015).

Perawatan bayi baru lahir normal yang dilakukan pertama kali yaitu penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem, dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular pada anterolateral pada kiri bayi, pemberian salep mata *gentamicyn* 0,3% (JNPK-KR, 2017). Bayi ibu “YN” lahir dengan berat badan normal yaitu 3300 gram. Menurut Armini, Sriasih dan Marhaeni (2017) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari umur kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram. Pematangan tali pusat dilakukan 2 menit setelah bayi lahir dan dilanjutkan dengan melakukan IMD kurang lebih satu jam selanjutnya dilakukan perawatan tali pusat, pemberian salep mata, dan dilanjutkan dengan pemberian vitamin K1 1 mg untuk mencegah pendarahan yang disuntikan pada anterolateral pada paha kiri. Dua jam setelah bayi lahir dilakukan pemberian imunisasi HB0 0,05 ml pada anterolateral pada kanan bayi.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YN” Selama 42 Hari Masa Nifas

Penulis melakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak delapan kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca melahirkan dan melakukan penatalaksanaan atas komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan pada ibu “YN” selama periode nifas yaitu pada 2 jam postpartum, KF1 pada 6 jam dan 16 jam postpartum, KF2 pada hari ke-4, KF3 pada hari ke-15 dan KF4 pada hari ke 40. Tidak hanya itu saja, penulis melakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran colustrum sudah terjadi sejak masa kehamilan dan sudah melakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan akan meningkat setelah adanya hisapan dari bayi. Menurut Ambarawati dan Wulandari (2022) perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan *hormone prolactin* setelah persalinan dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Tidak keluarnya ASI tidak semata-mata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

Asuhan komplementer pijat oksitosin dilakukan pada saat 6 jam mas anifas untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 3-5 menit secara rutin 2 kali dalam sehari. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan

pemijatan yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Kemenkes, 2020). Proses pemulihan ibu berlangsung fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba 2 jari dibawah pusat, hari ke-4 TFU turun menjadi 3 jari diatas symphysis, pada kunjungan hari ke-15 TFU sudah tidak teraba dan kunjungan masa nifas ke-40 TFU tidak teraba. Hal ini sesuai teori menurut (Kemenkes, 2020) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri mulai tidak teraba pada hari ke-8 dan normal kembali pada hari ke-42, ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara on demand.

Perubahan lochea ibu “YN” tergolong normal yang dimana pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ke-4 mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-15 dan hari ke-40 mengeluarkan *lochea alba*. Hal ini sejalan dengan pemaparan menurut Kemenkes, (2020) bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai hari kedua masa postpartum, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari ketiga sampai hari ketujuh masa postpartum, *lochea serosa* dari hari kedelapan sampai hari keempat belas masa postpartum dan *lochea alba* berlangsung dua minggu sampai enam minggu postpartum. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea ibu berlangsung normal.

Selama masa nifas ibu sudah mendapatkan terapi vitamin A sesuai dengan standar. Vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas yaitu meningkatkan

produksi ASI, memperkuat imunitas pada bayi sehingga rentan terhadap penyakit infeksi, pemulihan kesehatan ibu akan lebih cepat. Ibu nifas haru minum vitamin A sebanyak 2 kapsul karena bayi lahir memiliki cadangan vitamin A yang rendah, sehingga kebutuhan bayi akan vitamin A sangat tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh. Pemberian 1 kapsul vitamin sebanyak 200.000 IU/hari pada ibu nifas untuk meningkatkan produksi ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi berusia 6 bulan (Herzaladina dkk., 2022).

Dukungan psikologi yang diterima diperoleh dari suami dan keluarga dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana masih bergantung sepenuhnya dengan petugas kesehatan dan keluarga. Ibu merasa kelelahan setelah proses persalinan. Kunjungan hari keempat ibu mulai dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari ke lima belas sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes, (2020) yang menyatakan perubahan psikologis masa nifas dialui oleh beberapa tahap.

Asuhan komplementer selanjutnya yang diberikan pada ibu yaitu kegiatan senam nifas (senam kegel). Ibu mengalami robekan jalan lahir dengan kategori derajat 1 yang dimana hanya dilakukan penjahitan. Senam nifas secara umum membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, menghasilkan manfaat psikolois, menambah kemampuan menghadapi stres dan

bersantai sehingga mengurangi depresi masa nifas. Mobilisasi yang efektif dilakukan untuk memperbaiki penyembuhan luka perineum dengan senam nifas diantaranya untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperbarui sikap tubuh, memperbaiki otot pelvis/dasar panggul seorang perempuan. Gerakan senam nifas berupa gerakan pengerutan dan peregangan (Prihatni dkk., 2022). Tidak hanya itu, ibu juga memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan baik sehingga mempercepat penyembuhan luka perineum dengan mengonsumsi makanan tinggi protein. Menurut Sebayang dan Ritonga, (2021), faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka perineum yaitu perawatan perineum, kulit tidur, senam nifas, nutrisi, teknik melakukan penjahitan. Kandungan protein akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan luka perineum. Serta ibu mengganti pembalut dan menjaga area kewanitannya agar tetap bersih.

Pelayanan kontrasepsi pada ibu dilakukan pada hari ke-40 hari postpartum yaitu mendapatkan pelayanan KB Suntik 3 Bulan. Sejak kehamilan, ibu sudah merencanakan akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan, karena belum percaya menggunakan KB jangka panjang. Disamping itu ibu, alasan ibu memilih KB ini karena disampaikan bahwa ada efek samping kenaikan berat badan serta alasan lainnya tidak menghambat proses menyusui ibu. Sebelum dilakukan pelayanan KB, pada kunjungan sebelumnya telah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi pasca salin. Ibu dan suami kemudian mendatangi informed consent penggunaan KB Suntik 3 Bulan.

4. Hasil Penerapana Asuhan Kebidanan Pada Bayi “YN”

Bayi ibu lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 39 minggu 6 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 3300 gram. Kondisi ini sesuai dengan terori yang menyatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebh dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sesuai dengan Permeneks No. 21 Tahun 2021 untuk melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat dan dilakukan IMD.

Asuhan yang diberikan pada bayi dilakukan dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak tujuh kali, yaitu pada 1 jam postpartum, 2 jam postpartum, 6 jam postpartum, 16 jam postpartum, neonatus hari ke-4, neonatus hari ke-15, dan neonatus hari ke-40. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir, kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti infeksi, diare, ikterus, masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah yang berpedoman pada Buku KIA.

Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan saat umur bayi 16 jam. Tujuan kunjungan ini adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak

ada tanda-tanda icterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberikan vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan, salep mata oxytetracycline 1% untuk mencegah infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama persalinan, dan menghangatkan bayi. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 pada saat berumur 2 jam yang sudah sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada saat bayi berumur 4 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi, serta perawatan tali pusat. Tali pusat saat itu dalam kondisi kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning, tidak rewel dan hanya diberikan ASI secara *on demand*. Ibu diberikan penjelasan mengenai proses menyusui. Menurut Sukmawati dan Imanah, (2020) mengemukakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui pada kelahiran anak sebelumnya menjadi sumber pengetahuan.

Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada saat bayi berumur 15 hari. Asuhan yang diberikan yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, mengecek status imunisasi bayi. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal. Pada saat itu bayi dalam kondisi sehat dan hari itu merupakan jadwal imunisasi sehingga dilakukan pada tanggal 04 Maret 2026 yaitu imunisasi BCG dan Polio I yang didapatkan bayi pada 0-1 bulan. Imunisasi adalah suatu upaya kesehatan yang dilakukan kepada masyarakat yang sangat efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tuberculosis, hepatitis B, difteri,

campak, rubella dan sindrom kecacatan rubella bawaan (*congenital rubella syndrome/CRS*), tetanus, pneumonia (radang paru-paru), dan meningitis (radang selaput otak) (Situmorang dan Nataria Yanti Silaban, 2022).

Kebutuhan dasar neonatus meliputi Asah, Asih, Asuh. Kebutuhan ini telah dipenuhi oleh ibu baik kebutuhan nutrisi bayi, kebutuhan berupa kasih sayang yang diberikan oleh ibu, suami dan anak pertamanya serta diberikan stimulasi pada bayi melalui mengajak ngobrol bayi, dan lain-lain. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, panjang badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi, hygiene, dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras, dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah stimulasi yang dilakukan sebagai cikal bakal proses perkembangan yang bertujuan mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, mora, produktivitas dan lain-lain (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017).

Bayi diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang dilakukan oleh penulis dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali. Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang anantara orang tua dengan anak melalui sentuhan pada kulit. Sentuhan yang dihardirkan dalam pijatanpijatan lembut untuk bayi merupakan stimulus yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia (Kusmini, 2019). Manfaat dari pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tertidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (*bonding*), meningkatkan produksi ASI. Penelitian yang sejalan oleh (Widiani dan Chania, 2023) pemberian baby massage setelah

dilakukan analisis dengan uji independent t-test didapatkan nilai p sebesar 0,016 ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan bermakna terkait durasi menyusui antara kelompok perlakuan yang diberikan baby massage dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan baby massage. Pemberian terapi pijat dilakukan secara rutin selama 4 minggu berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi dan durasi menyusui bayi usia 0-6 bulan.