

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Responden dalam asuhan kebidanan ini adalah ibu “AS”, umur 22 tahun, multigravida, yang beralamat di Jalan Gelogor Carik No. II B, Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. Ibu tinggal di sebuah rumah kos bersama suami, dengan lingkungan sekitar yang memiliki beberapa tetangga di sisi kanan dan kiri. Rumah yang ditempati terdiri dari 1 kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar mandi, dan teras. Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu dalam keadaan bersih, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup sehingga ruangan tidak lembab.

Penulis pertama kali bertemu dengan ibu “AS” di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Denpasar Selatan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Penulis kemudian melakukan pendekatan kepada ibu dan suaminya untuk memohon izin menjadikan ibu sebagai responden dalam laporan tugas akhir. Ibu “AS” dan suami bersedia menjadi responden serta menandatangani informed consent, kemudian dilanjutkan dengan pemberian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

Asuhan kebidanan dilakukan melalui kunjungan rumah serta pendampingan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, pendampingan selama proses persalinan, serta pemantauan pada masa nifas, neonatus, dan bayi hingga usia 42 hari, baik di rumah maupun di fasilitas pelayanan kesehatan. Asuhan kebidanan pada kehamilan ibu “AS” dimulai sejak usia kehamilan 18 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas, yang diuraikan sebagai berikut.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "AS" beserta janinnya selama masa kehamilan

Asuhan kebidanan pada kehamilan ibu “AS” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan sebanyak 11 kali, serta pemeriksaan oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Sp.OG) sebanyak 4 kali. Selain itu, penulis juga melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali.

Tabel 3

Hasil Penerapan pada ibu "AS" beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kehamilan dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari Sampai Menjelang Persalinan secara Komprehensif di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Kunjungan Rumah ibu "AS"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Selasa, 21 Oktober 2025 Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga, sudah tau cara memantau kesehatan janin. ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat baik. Ibu telah minum suplemen dengan teratur. Ibu sangat bahagia dengan kehamilannya. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 52,4 kg, TD:114/78	Bidan “RP” dan Deva

mmHg, Nadi: 85x/menit, RR :20x/menit,
S:36,4°C, ekstremitas tidak ada oedem,
TFU 1 jari di bawah pusat, Mcd 21 cm,
DJJ 145 x/menit kuat dan teratur.
Ekstremitas tidak ada oedem

A: G2P1A0 UK 22 Minggu 6 hari T/H
Intrauterin

Masalah: Tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW II, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi ibu selama hamil, ibu paham dengan penjelasan yang di berikan bidan.
 4. Mengingatkan pada ibu untuk memantau kesejahteraan janin, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan
 5. Memberi terapi suplemen SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1 x 50mg (XXX), serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
 6. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang kehamilannya satu bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.
-

<p>Jumat, 21 November 2025 Pukul 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan</p>	<p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga, ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat baik. Ibu telah minum suplemen dengan teratur. Ibu sangat bahagia dengan kehamilannya.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 54 kg, TD:110/82 mmHg, Nadi: 83x/menit, RR :19x/menit, S:36,5°C, ekstremitas tidak ada oedem, TFU 2 jari di atas pusat, Mcd 25cm, DJJ 147 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem</p> <p>A: G2P1A0 UK 27 Minggu 2 hari T/H <i>Intrauterin</i></p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW II, ibu mengerti dengan penjelasan bidan 3. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga pola makan, istirahat cukup, 	<p>Bidan “RP” dan Deva</p>
--	--	--------------------------------

makan makanan bergizi, bersih dan matang, serta tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham dan bersedia melakukannya.

4. Mengingatkan pada ibu untuk memantau kesejahteraan janin, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan
5. Memberi terapi suplemen SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1 x 50mg (XXX), serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
6. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang kehamilannya satu bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.

Jumat, 19 Desember 2025 Pukul 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga, ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat baik. Ibu telah minum suplemen dengan teratur. Ibu sangat bahagia dengan kehamilannya. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 55,9 kg, TD:112/80	Bidan “RP” dan Deva
---	--	------------------------

mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,3°C, ekstremitas tidak ada oedem, TFU 4 jari di atas pusat, Mcd 29 cm, DJJ 141 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem

A: G2P1A0 UK 31 Minggu 2 hari T/H
Intrauterin

Masalah: Tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW III, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
 3. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga pola makan, istirahat cukup, makan makanan bergizi, bersih dan matang, serta tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 4. Mengingatkan pada ibu untuk memantau kesejahteraan janin, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan
 5. Memberi terapi suplemen SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1 x 50mg (XV), serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
-

6. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang kehamilannya dua minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.

Jumat, 2 Januari 2026
Pukul 09.00
WITA
UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan prenatal yoga, ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat baik. Ibu telah minum suplemen dengan teratur. Ibu sangat bahagia dengan kehamilannya. Skrining kesehatan jiwa ibu hamil EPDS dengan skor 0 (tidak menunjukkan gejala signifikan)

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 56,7 kg, TD:115/78 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,5°C, ekstremitas tidak ada oedem, TFU pertengahan pusat px, Mcd 31 cm, DJJ 141 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem. Hasil pemeriksaan lab: HB 12,1 g/dL, Gula darah sewaktu 102 mg/dl, Protein urine Negatif, Glukosa urine Negatif

A: G2P1A0 UK 33 Minggu 2 hari T/H
Intrauterin
Masalah: Tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingat pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW III, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
3. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga pola makan, istirahat cukup, makan makanan bergizi, bersih dan matang, serta tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Mengingat pada ibu untuk memantau kesejahteraan janin, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan
5. Menyarankan ibu untuk melakukan USG trimester III di dokter spesialis kandungan. Ibu bersedia.
6. Memberi terapi suplemen SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1 x 50mg (XV), serta mengingatkan ibu cara mengonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
7. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang kehamilannya dua minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan

Senin, 19 Januari
2026

S: ibu mengeluh sakit punggung bagian bawah, ibu sudah mengikuti kelas ibu dan Deva Bidan “RP” dan Deva

Pukul 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	<p>hamil dan prenatal yoga, ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat baik. Ibu telah minum suplemen dengan teratur. Ibu sangat bahagia dengan kehamilannya. Pada tanggal 14/1/2026 ibu melakukan pemeriksaan USG dengan hasil janin tunggal, posisi janin <u>U</u> EWF:2488 gram, BPD: 34w5d, air ketuban cukup, posisi plasenta corpus, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 56,7 kg, TD:115/78 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,5°C, ekstremitas tidak ada oedem, palpasi pada bagian fundus teraba bokong TFU 2 jari di bawah PX, pada bagian kiri ibu teraba punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah teraba kepala masih dapat di goyangkan, kovergen, Mcd 33 cm, DJJ 145 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem.</p> <p>A: G2P1A0 UK 35 Minggu 5 hari Preskep <u>U</u> PUKI T/H <i>Intrauterin</i></p> <p>Masalah: sakit punggung bagian bawah</p> <p>P:</p>
---	---

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menjelaskan pada ibu bahwa sakit punggung bagian bawah yang ibu alami merupakan keluhan yang fisiologis terjadi pada kehamilan TW III, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 3. Memberi KIE pada ibu cara mengatasi rasa sakit punggung bagian bawah dengan melakukan latihan fisik atau olahraga ringan seperti jalan santai, dan prenatal yoga ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga pola makan, istirahat cukup, makan makanan bergizi, bersih dan matang, serta tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 5. Mengingatkan pada ibu untuk memantau kesejahteraan janin, ibu mengerti dan paham dengan penjelasan bidan
 6. Memberi terapi suplemen SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1 x 50mg (XV), serta mengingatkan ibu cara mengonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
-

	7. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang kehamilannya dua minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan	
Senin, 2 Februari 2026 Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	<p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ibu, sakit punggung bagian bawah ibu sudah berkurang dan ibu rutin melakukan prenatal yoga yang telah di ajarkan. ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, gerak janin dirasakan aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang, dengan jenis nasi, lauk, sayur, dan terkadang buah-buahan, ibu minum sehari 9-10 gelas per hari air mineral. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat baik. Ibu telah minum suplemen dengan teratur. Ibu sangat bahagia dengan kehamilannya.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 58,6 kg, TD:117/79 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,4°C, ekstremitas tidak ada oedem, palpasi pada bagian fundus teraba bokong TFU 2 jari di bawah PX, pada bagian kiri ibu teraba punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah teraba kepala tidak dapat di goyangkan, konvergen Mcd 32 cm, DJJ 147 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem.</p>	Bidan “RP” dan Deva

A: G2P1A0 UK 37 Minggu 5 hari preskep
⊕ PUKI T/H *Intrauterin*

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga dirumah dan jalan jalan santai untuk membantu mempercepat proses penurunan kepala janin dan meminta ibu istirahat jika merasa lelah, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Memberi terapi suplemen SF 1x60 mg (XV), kalsium 1x500 mg (XV), dan Vitamin C 1 x 50mg (XV), serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsi vitamin yang tepat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
5. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan.

Senin, 9 Februari 2026 Pukul 10.00 WITA	S: ibu datang untuk kontrol kehamilan, ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan terkadang terasa kencang, gerak janin ibu dirasakan aktif, ibu tetap rutin melakukan prenatal yoga di rumah, pola makan dan	Bidan “RP” dan Deva
--	--	------------------------

UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	<p>minum ibu tidak ada masalah, pola eliminasi ibu tidak ada masalah</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 59 kg, TD:117/79 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,4°C, palpasi pada bagian fundus teraba bokong TFU 3 jari di bawah PX, pada bagian kiri ibu teraba punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah teraba kepala tidak dapat di goyangkan, konvergen, Mcd 31 cm, DJJ 144 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem. Hasil USG : BPD: 9,02 cm, AC: 32,30cm, EFW: 2978 gr, GA: 37w5d</p> <p>A: G2P1A0 UK 38 Minggu 5 hari Preskep ⊕ PUKI T/H <i>Intrauterin</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang ibu alami merupakan keluhan yang fisiologis terjadi pada kehamilan TW III, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberi KIE pada ibu cara mengatasi rasa nyeri perut bagian bawah dengan melakukan latihan fisik atau olahraga ringan seperti jalan santai, dan
--	---

prenatal yoga ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan dan menyiapkan perlengkapan melahirkan ibu serta bayi dalam 1 tas, ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Mengingatkan kembali pilihan ibu untuk menggunakan KB IUD pasca persalinan, ibu mengatakan akan menggunakan KB sebelum 42 hari masa nifas.
6. Memberitahu ibu untuk melanjutkan suplemen yang diberikan minggu lalu. ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
7. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu memiliki keluhan, ibu paham dan bersedia melakukannya.

Jumat, 13 Februari 2026 Pukul 12.00 WITA Rumah ibu 'AS'	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ibu, nyeri perut bagian bawah ibu sudah berkurang dan ibu rutin melakukan senam ibu hamil dan yoga yang telah di ajarkan pada kunjungan sebelumnya, gerak janin ibu dirasakan aktif O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 59,5 kg, TD:120/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,5 °C, palpasi pada bagian fundus teraba bokong TFU 3 jari di bawah PX,	Deva
---	--	------

pada bagian kiri ibu teraba punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah teraba kepala tidak dapat di goyangkan, konvergen, Mcd 31 cm, DJJ 141 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem.

A: G2P1A0 UK 39 Minggu 2 hari Preskep

⊕ PUKI T/H Intrauterin

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Membimbing ibu melakukan prenatal yoga dan menyarankan ibu untuk melakukan ulang di rumah, ibu bersedia mengikuti arahan bidan.
3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TW III, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menyarankan ibu untuk lanjut minum suplemen yang sudah diberikan oleh puskesmas, ibu mengerti
6. Menyarankan ibu untuk kontrol sesuai jadwal atau sewaktu-waktu bila ibu merasakan keluhan, ibu paham

Senin, 16

Februari 2026

S: : ibu datang untuk kontrol kehamilan, Bidan “RP”
gerak janin ibu dirasakan aktif, ibu tetap dan Deva
rutin melakukan prenatal yoga di rumah

Pukul 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	<p>serta jalan-jalan santai, pola makan dan minum ibu tidak ada masalah, pola eliminasi ibu tidak ada masalah</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 60 kg, TD:118/81 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR :20x/menit, S:36,4°C, palpasi pada bagian fundus teraba bokong TFU 3 jari di bawah PX, pada bagian kiri ibu teraba punggung dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah teraba kepala tidak dapat di goyangkan, konvergen, Mcd 31 cm, DJJ 144 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas tidak ada oedem.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 Minggu 5 hari Preskep ⊕ PUKI T/H <i>Intrauterin</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan, ibu paham dan akan segera ke puskesmas jika mengalami tanda-tanda persalinan. 3. Mengingatkan ibu konsumsi obat secara rutin, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya. 4. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan USG kembali jika belum belum lahir di tanggal 18/2/2026. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
---	--

	5. Mengingatkan ibu untuk kontrol jika ada keluhan sewaktu-waktu, ibu paham dan bersedia melakukannya.
--	--

Jumat, 16 Februari 2026 Pukul 10.00 WITA RS Prima Medika	<p>S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan</p> <p>O: TD: 110/70mmHg, BB: 60kg. Hasil USG: BPD: 8,96 cm, AC: 33,09cm, EFW: 2997gr, GA: 37w2d, EDD: 07/03/2026, plasenta fundus corpus grade III</p> <p>A: G2P1A0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep ⊕ PUKI T/H Intrauterin</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa dalam batas normal dan ibu kemungkinan besar bisa melahirkan secara normal, ibu merasa senang. 2. Memberitahu ibu bahwa masih ada waktu menunggu persalinan sampai 5 hari. Ibu paham. 	dr. "GI", Sp.OG
--	--	--------------------

2. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "AS" beserta bayi baru lahir selama proses persalinan

Asuhan kebidanan persalinan ibu "AS" berlangsung fisiologis, ibu bersalin di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan pada tanggal 21 Februari 2026. Penulis memperoleh data persalinan dan bayi baru lahir melalui observasi langsung dan pertolongan persalinan oleh penulis dan Bidan VK puskesmas.

Tabel 4

Hasil Penerapan Pada ibu "AS" beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 11.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	<p>S: Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.00 WITA serta keluar lendir darah pukul 10.00 WITA. Gerak janin dirasakan aktif. Makan terakhir pukul 09.00 WITA, minum terakhir pukul 10.00 WITA, Eleminasi ibu tidak ada masalah BAB 1x pada pukul 07.00 WITA, BAK terakhir pukul 10.00 WITA</p> <p>A: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, BB: 60 kg, TD 114/76 mmHg, suhu 36,4°C, RR 20 x/menit, nadi 93 x/menit. Pemeriksaan fisik: Wajah tidak pucat tidak ada odema, Mata sklera putih dan konjungtiva merah muda, Bibir mukosa bibir lembab, Leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada pelebaran vena jugularis, Dada simetris, Payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran colostrum, Abdomen pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra. Palpasi: TFU 3 jari di bawah PX, pada bagian fundus teraba bokong, pada bagian kiri perut ibu teraba punggung,</p>	Bidan "PS" dan Deva

pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil, pada bagian bawah perut ibu teraba kepala, tidak dapat digoyangkan, sejajar (sebagian bagian terendah janin sudah memasuki PAP), Perlimaan 2/5

McD 30 cm, TBBJ: 2945 gram.

DJJ: 140 x/menit kuat teratur, HIS 4x10'~40"

VT: Vulva: pengeluaran lendir campur darah, tidak ada kondiloma, varises, oedema dan infeksi kelenjar bartolin. Vagina: tidak ada septum, tidak ada tumor/massa, pembukaan 6 cm, eff 75%, ketuban (+), teraba kepala, denominator UUK kiri depan, molase 0, penurunan hodge II-III, ttbk/tp

Anus tidak ada hemoroid

Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patela (+/+)

A: G2P1A0 UK 40 minggu 3 hari Preskep
⊖ Puki T/H *Intrauterin* + Persalinan Kala I fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memfasilitasi *informed consent* persetujuan tindakan pertolongan persalinan pada suami, suami menandatangani *informed consent*.
-

-
3. Meminta suami menemani ibu untuk BAK di kamar mandi, ibu BAK ±100 CC
 4. Memberi asuhan sayang ibu, menghadirkan peran pendamping suami dan membantu memenuhi nutrisi ibu, ibu bersedia minum teh hangan di dampingi suami.
 5. Membimbing suami untuk melakukan massase dengan teknik effleurage dan counterpressure pada bagian punggung untuk mengurangi rasa nyeri, suami bersedia dan mampu melakukannya.
 6. Memberi KIE kepada ibu tentang posisi bersalin, ibu ingin melahirkan dengan posisi setengah duduk.
 7. Menyiapkan pakaian ibu dan bayi, partus set, obat, dan APD, alat dan APD sudah siap.
 8. Mengobservasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan ibu dalam lembar partograf.

<p>Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 13.55 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan</p>	<p>S: ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir dan ibu mengeluh ingin mendedan</p> <p>O: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, TD 115/80 mmHg, suhu 36,5°C, RR 20 x/menit, nadi 92 x/menit.</p> <p>DJJ: 142 x/menit kuat teratur, HIS 5x10'~40-45", pada bagian fundus teraba bokong, pada bagian kiri perut ibu teraba</p>	<p>Bidan "PS" dan Deva</p>
--	--	--------------------------------

punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba janin sudah masuk PAP 0/5, tampak pengeluaran air dari vagina warna jernih pukul 13.55 wita, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina menonjol

VT: Vulva: vulva vagina tidak ada kelainan, pembukaan lengkap (10) cm, ketuban (-), teraba kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan hodge IV, ttbk/tp

A: G2P1A0 UK 40 minggu 3 hari Preskep
⊖Puki T/H Intrauterin + Persalinan Kala II

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
 2. Mendekatkan alat partus set dan menggunakan APD, penolong sudah menggunakan alat.
 3. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin. Ibu memilih posisi setengah duduk
 4. Membimbing ibu teknik meneran yang benar, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
 5. Memimpin persalinan sesuai APN, ibu meneran dengan efektif.
 6. Melakukan pemantauan DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal
-

	7. Memimpin persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan pukul 14.05 wita segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan, APGAR skor: 9- 10, jenis kelamin laki-laki.	
	8. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan bayi, bayi sudah tampak hangat.	
Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 14.06 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: ibu merasa lega dan senang karena bayinya telah lahir namun ibu masih mengeluh perutnya terasa mulas O: Kesadaran umum: Baik, Kesadaran Composmentis, pada palpasi tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh. KU bayi tangis kuat gerak aktif A: P2A0 PSpt B + Persalinan Kala III + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, serta memberi selamat pada ibu dan suami atas kelahiran bayinya, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan merasa bahagia. 2. Melakukan informed consent lisan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin, ibu bersedia. 3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha	Bidan “PS” dan Deva

kanan ibu, tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik.

4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
5. Memfasilitasi ibu dan bayi untuk IMD dan membantu memposisikan bayi, bayi telah tengkurap di perut ibu. Bayi aktif mencari puting susu serta skin to skin contact dengan ibu dan terlihat nyaman.
6. Melakukan PTT, plasenta dan selaput ketuban lahir pukul 14.10 Wita, kesan lengkap.
7. Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik.

Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 14.11 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu merasa lega setelah plasenta lahir dan mulas pada perut sedikit berkurang. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 116/71 mmHg, nadi: 90 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan pada mukosa vagina, otot vagina, dan kulit perineum (derajat 2), perdarahan tidak aktif. A: P2A0 PsptB + Persalinan Kala IV + Laserasi Grade II + Neonatus Aterm Vigerous Baby dalam Masa Adaptasi. P:	Bidan “PS” dan Deva
---	--	------------------------

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. dengan penjelasan bidan
2. Melakukan informed consent lisan bahwa ibu akan dilakukan penjahitan dan disuntikkan bius pada luka, ibu bersedia
3. Menyuntikkan anastesi lidocaine 1% pada luka dan menjahit luka secara jelujur, luka terpaut dengan baik dan utuh.
4. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri, ibu dapat melakukannya
5. Membersihkan ibu dan lingkungan tempat bersalin, ibu sudah menggunakan pembalut dan kain dan lingkungan bersalin sudah bersih
6. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.
7. Melakukan pemantauan 2 jam post partum, hasil terlampir pada partograf

Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 15.10 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	Asuhan Neonatus 1 jam S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi sudah dapat menyusu dan refleks hisap baik. O: Keadaan umum: baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL: 2950 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 34/32 cm, Suhu : 36,8°C, HR: 141 x/menit, RR: 45x/menit, Kelainan tidak	Bidan "PS" dan Deva
---	---	------------------------

ada, Anus: +, BAB/BAK: -/+, IMD berhasil pada menit ke-30.

A: Neonatus Aterm Umur 1 Jam Vigerous Baby dalam Masa Adaptasi.

Masalah: tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisi bayinya saat ini.
2. Melakukan informed consent bahwa akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata. Ibu dan suami bersedia.
3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral. Tidak ada reaksi alergi.
4. Memberikan salep mata gentamicin sulfate 0,3% pada kedua mata bayi. Salep sudah dioleskan dari arah dalam ke luar.
5. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril.
6. Membimbing ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami kooperatif, bayi sudah mengenakan pakaian lengkap dan didekatkan kepada ibu.
7. Membimbing ibu cara dan posisi menyusui bayi. Ibu kooperatif dan dapat menyusui dengan posisi duduk.

<p>Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 16.10 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan</p>	<p>S: Ibu masih merasa lelah. Ibu sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan. Ibu sudah makan nasi bungkus dan sudah minum sebanyak 600 ml botol air mineral. Ibu sudah istirahat 15 menit. Ibu sudah BAK dan belum BAB.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 116/71 mmHg, nadi: 85x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,8°C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, luka jahitan utuh BAB/BAK : -/+. Bayi: keadaan umum baik, menyusu kuat, RR: 44 x/menit, HR: 135 x/menit, Suhu: 36,7°C, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK : +/+.</p> <p>A: P2A0 Pspt B 2 Jam Post Partum + Neonatus Aterm Usia 2 Jam Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya saat ini. 2. Memberikan terapi oral: Amoxicillin 3 x 500 mg (X), Paracetamol 3 x 500 mg
--	--

(X), SF 2 x 60 mg (XXX), Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) Ibu paham dan bersedia mengonsumsi obat yang diberikan.

3. Menginjeksikan HB0 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi.
 4. Memfasilitasi ibu untuk melakukan mobilisasi. Ibu sudah dapat kiring kanan dan kiri, duduk, berdiri serta berjalan pelan dibantu oleh suami.
 5. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah berada di ruang nifas dan rawat gabung bersama bayi.
-

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "AS" selama masa nifas sampai dengan 42 hari masa nifas

Asuhan kebidanan pada ibu "AS" selama masa nifas berlangsung fisiologis. Penulis memberikan asuhan masa nifas KF 1, 2, 3 dan 4 melalui pemeriksaan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan kunjungan rumah.

Tabel 5
Hasil Penerapan Pada ibu "AS" yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah ibu "AS"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 21 Februari 2026	KF 1	Bidan "RP" dan Deva

Pukul 20.10 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	<p>S: Ibu mengatakan ada keluhan nyeri pada area jalan lahir dan masih lelah. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, komposisi nasi, sayur, daging ayam, telur dan tempe. Ibu sudah minum 1,5 liter botol air mineral. Ibu belum BAB dan sudah BAK sebanyak tiga kali. Ibu sudah dapat beristirahat tidur \pm 2 jam. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran dan telah mampu untuk duduk, berdiri dan berjalan sendiri. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak satu kali. Ibu akan memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan yaitu tentang cara melakukan senam kegel, teknik menyusui yang tepat, dan tanda bahaya masa nifas.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah: 115/77 mmHg, nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,6°C, skala nyeri: 2, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet, pengeluaran kolostrum, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochia rubra, luka jahitan utuh Bounding attachment: ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi berbicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut.</p>
---	--

A: P2A0 PSpt B + 6 jam post partum

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
2. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi berbaring dan duduk, ibu telah menyusui dengan teknik dan pelekatan yang benar.
3. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu dapat melakukannya.
4. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami untuk melakukannya, suami bersedia.
5. Mengajukan ibu untuk menyusui secara on demand dan memberikan bayinya ASI eksklusif, ibu paham dengan penjelasan bidan.
6. Memberi KIE dan membimbing ibu tentang senam kegel, ibu paham dan bersedia melakukannya
7. Mengingatkan ibu untuk kontrol pada tanggal 28/02/2026 atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan, ibu bersedia

Sabtu, 28 Februari 2026 Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KF 2 S: ibu sudah meminum vitamin A yang kedua. Ibu mengeluh pusing karena sering terbangun untuk menyusui. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola nutrisi dan eliminasi, ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang menu	Bidan “RP” dan Deva
---	---	------------------------

beragam, minum air putih 10-12 gelas/hari. Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek warna kecoklatan, dan ibu BAK 4-5 kali/ hari, warna kuning jernih, ibu mengganti pembalut 2-3 kali/hari. Ibu tidur malam \pm 6 jam keluhan sering terbangun menyusui bayinya dan di bantu suami untuk menyendawakan bayi, tidur siang \pm 1 jam. Pengeluaran ASI lancar, ibu hanya memberikan ASI pada bayinya dan menyusui bayi secara on demand. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan kadang dibantu oleh suami.

O: KU: Baik, Kesadaran : Composmentis,
BB: 54kg TD: 112/85 mmHg, Suhu:
36,6°C, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema,
Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih

Bibir: mukosa bibir lembab Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik
Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU $\frac{1}{2}$ pusat symfisis

Ekstremitas: tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises

Genetalia: vulva normal, vagina normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.

Anus: anus tidak ada hemoroid

A: P2A0 Pspt B + 7 hari post partum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
 2. Mengingatkan pada ibu tentang senam kegel, dan pijat oksitosin, ibu paham dan akan mencoba di rumah.
 3. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara on demand, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif secara on demand
 4. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene dan vulva higiene, ibu paham dengan penjelasan bidan.
 5. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
 6. Memberikan terapi suplemen: SF 1 x 60 mg (XXX) dan mengingatkan ibu untuk minum suplemen secara teratur sesuai aturan yang diberikan. Ibu bersedia.
-

	7. Menyepakati kunjungan nifas selanjutnya pada hari ke-8 – 28 hari masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia.	
Sabtu, 7 Maret 2026 Pukul 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KF 3 S: Ibu tidak ada masalah. Ibu dapat menyusui dengan baik. Ibu sudah melakukan pijat oksitosin dan rajin melakukan senam kegel. Ibu dapat beristirahat 7 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur). Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi. Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah. Skrining kejiwaan EPDS dengan skor 2 (tidak menunjukkan gejala signifikan) O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 52,3kg TD: 122/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 85 x/menit, RR: 20 x/menit Pemeriksaan Fisik Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir: mukosa bibir lembab Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis Payudara: payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik	Bidan “RP” dan Deva

Abdomen: tidak ada bekas luka operasi,
kandung kemih tidak penuh, TFU sudah
tidak teraba

Ekstremitas: tungkai simetris, tidak ada
oedema dan varises

Genetalia : vulva normal, vagina normal,
pengeluaran lochea alba, anus tidak ada
hemoroid

A: P2A0 Pspt B + 14 hari post partum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
2. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara on demand, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif
3. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
4. Menyepakati kunjungan ulang dan rencana memasang IUD yaitu tanggal 28 Maret 2026 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

Rabu, 11 Maret
2026
Pukul 12.00
WITA
Rumah ibu "AS"

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi, saat ini ibu mengatakan sudah tidak ada keluar darah, luka jahitan tidak nyeri. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI eksklusif dan sudah

menyusui bayi secara on demand. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan kadang dibantu oleh suami, ibu rencana memasang alat kontrasepsi IUD sebelum 42 hari

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 52kg TD: 120/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 85 x/menit, RR: 20 x/menit
Pemeriksaan Fisik

Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema

Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih

Bibir: mukosa bibir lembab

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara: payudara simetris, puting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik

Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU sudah tidak teraba

Ekstremitas: tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises

Genetalia : vulva normal, vagina normal, pengeluaran lochea alba, anus tidak ada hemoroid

A: P2A0 Pspt B + 18 hari post partum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
2. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara on demand, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif
3. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
4. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
5. Memberikan asuhan pijat oksitosin. Ibu merasa rileks dan nyaman.
6. Menyepakati kunjungan ulang nifas dan rencana memasang IUD yaitu tanggal 28 Maret 2026 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

Sabtu, 28 Maret 2026 Pukul 10.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KF 4 S: Ibu tidak ada masalah. Ibu dapat menyusui dengan baik. Ibu sudah melakukan pijat oksitosin dan rajin melakukan senam kegel. Ibu dapat beristirahat 7 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur). Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri dan dibantu juga oleh suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan	Bidan “RP” dan Deva
--	---	------------------------

mengurus bayi. Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis dan sosial ibu tidak ada masalah.

O: O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 50 kg TD: 123/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 85 x/menit, RR: 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema

Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih

Bibir: mukosa bibir lembab

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak ada bendungan vena jugularis

Payudara: payudara simetris, putting susu menonjol tidak ada lecet, pengeluaran ASI, kebersihan baik

Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak penuh, TFU sudah tidak teraba

Ekstremitas: tungkai simetris, tidak ada oedema dan varises

Genetalia : vulva normal, vagina normal, pengeluaran lochea alba, anus tidak ada hemoroid

A: P2A0 Pspt B + 35 hari post partum + Akseptor Baru KB IUD

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.

-
2. Memberikan dukungan dan selamat pada ibu telah memberikan ASI eksklusif secara on demand, ibu senang dan akan melanjutkan pemberian ASI eksklusif
 3. Menjelaskan kembali pada ibu tentang kontrasepsi IUD dan prosedur pemasangan IUD, ibu paham dan semakin yakin memilih kontrasepsi IUD. melakukan informed consent tindakan pemasangan IUD, ibu setuju dan sudah menandatangani informed consent.
 4. Menyiapkan alat, bahan, dan lingkungan untuk pemasangan IUD, alat, bahan, dan lingkungan telah siap.
 5. Memfasilitasi dan mengatur posisi ibu di tempat tidur untuk pemasangan IUD, ibu sudah diposisikan.
 6. Melakukan prosedur pemasangan IUD, IUD telah terpasang tidak ada perdarahan aktif.
 7. Merapikan alat, bahan, lingkungan, serta memfasilitasi ibu memakai celana, semua telah rapi dan ibu sudah merasa lega.
 8. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali IUD 1 minggu lagi atau sewaktu waktu bila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia untuk kontrol kembali.
-

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "AS" usia 0-42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi ibu "AS" selama masa neonatus dan bayi berlangsung fisiologis. Penulis memberikan asuhan KN 1, KN 2 dan KN 3 melalui pemeriksaan di fasilitas kesehatan UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan kunjungan rumah. Hasil Asuhan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 6
Hasil Penerapan Pada Bayi ibu "AS" yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi Umur 0-42 Hari secara Komprehensif di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah ibu "AS"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Minggu, 22 Februari 2026 Pukul 15.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	KN 1 S: Bayi ibu "AS" tidak rewel, bayi menyusu kuat secara eksklusif dan on demand. Bayi sudah BAB 4 kali warna hitam dan sudah BAK 6 kali dengan warna kuning jernih. Ibu belum mengetahui perawatan tali pusat. O: Keadaan umum: baik, HR: 144x/menit, RR: 46x/menit, suhu: 36,7°C, BB: 2950 gram, keadaan tali pusat kering dan bersih. A: Neonatus aterm umur 1 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat, ibu paham dan	Bidan "TP" dan Deva

sudah bisa melakukan perawatan tali pusat.

3. Menjelaskan terkait skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB). Ibu dan suami paham dan bersedia dilakukan PJB.
4. Melakukan pemeriksaan PJB di telapak tangan kanan dan telapak kaki kanan bayi. Hasil SpO2 pada tangan kanan 98% dan kaki kanan bayi 97%.
4. Menginformasikan terkait tujuan dan prosedur skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Ibu dan suami paham dan bersedia dilakukan SHK.
5. Melakukan skrining SHK pada tumit kanan, sampel sudah diambil.
6. Menjelaskan terkait hasil Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) bahwa hasil akan dikabari lewat pesan, apabila hasil positif. Ibu dan suami paham.
7. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu paham dan akan melakukannya.
8. Mengingatkan ibu dan suami untuk kontrol bayi 1 minggu lagi pada tanggal 2 Maret 2026. Ibu dan suami paham, dan bersedia melakukan kunjungan

Sabtu, 28	KN 2	Bidan “AK”
Februari 2026	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan bayi. Bayi menyusui aktif on	dan Deva

<p>Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan</p>	<p>demand. Bayi BAK 8 kali ganti popok kain. BAB 3 kali ganti popok kain. Bayi tidur selama 16- 17 jam per hari dan lebih aktif tidur pada siang hari. Ibu sudah berani memandikan bayi serta perawatan tali pusat.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit Kemerahan, BB: 3200 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 36/35 cm, suhu: 36,6°C, HR: 138 x/menit, RR: 44 x/menit. Tali pusat sudah lepas, tampak kering, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus aterm umur 7 hari sehat</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. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu paham. 3. Menganjurkan ibu memberikan stimulasi pada bayi seperti mengajak bicara, mengenalkan musik lembut, mengajak bermain menggunakan mainan berwarna kontras. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberitahukan ibu dan suami untuk kontrol 1 minggu lagi pada tanggal 9 Maret 2026 untuk imunisasi BCG dan Polio tetes I. Ibu dan suami bersedia. 	<p>Bidan “AK” dan Deva</p>
<p>Senin, 9 Maret 2026</p>	<p>KN 3</p>	

<p>Pukul 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat. Ibu dan suami berencana melakukan imunisasi BCG dan polio I. Bayi menyusu aktif secara on demand. Bayi hanya diberikan ASI. Bayi sudah rutin disendawakan setelah menyusu. BAB dan BAK tidak ada masalah. Bayi sudah diberikan stimulasi dengan mengajak bicara dan bermain menggunakan mainan berwarna kontras.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, bibir lembab, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal, dan tidak ada pengeluaran, tidak ada tanda ikterus. BB : 3400 gram, PB: 51 cm , LK/LD: 36/35 cm, HR: 136 x/menit, RR: 43 x/menit, suhu: 36,7°C. Tidak ada tanda infeksi pada pusat</p> <p>A: Neonatus aterm umur 16 hari sehat</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. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai jenis imunisasi, manfaat dan efek samping dari imunisasi yang diberikan. Ibu dan suami mengerti dan paham. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai Pijat bayi dan
--	---

-
- menstimulasi tumbuh kembang bayi.
Ibu dan suami paham.
4. Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi tertidur. Ibu kooperatif, bayi dibangunkan untuk disusui dan bersedia memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 2 tahun.
 5. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami setuju.
 6. Menginjeksi vaksin BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi secara intrakutan. Tidak ada reaksi alergi.
 7. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes. Bayi tidak ada muntah atau gumoh.
 8. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak bayinya imunisasi DPT-HB- HIB 1, Polio 2, Rotavirus 1 dan PCV 1 saat bayinya berusia 2 bulan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.
 9. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

<p>Rabu, 11 Maret 2026 Pukul 12.00 WITA</p>	<p>S: Bayi Ibu “SA” tidak ada masalah, pijat bayi belum dilakukan serta stimulasi seperti melakukan kontak mata dan kontak fisik sudah dilakukan serta sudah</p>	<p>Deva</p>
---	--	-------------

Rumah ibu "AS" sering mengajak bayi berbicara. Bayi aktif menyusu eksklusif. BAB4-6 kalisehari warna kekuningan,BAK 8 kali sehari.

O: Keadaan umum baik, HR: 142 x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,6°C. Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris, bibir lembab, sklera mata putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal.

A: Neonatus usia 19 hari sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu paham.
 2. Melakukan pijat bayi, bayi merasa nyaman.
 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan stimulasi seperti mengajak berbicara, melakukan kontak fisik dan mata, tetap memberikan ASI Eksklusif hingga 6 bulan dan tetap melakukan penimbangan BB setiap bulan. Ibu paham dan akan mengikuti saran
-

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu "AS" Beserta Janinnya dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu "AS" mulai dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari.

Kehamilan ibu dalam kondisi normal dengan skor poedji rochjati 2. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya dengan rincian 11 kali di puskesmas, dan 4 kali di dokter spesialis kandungan. Pemeriksaan kehamilan ibu "AS " sudah sesuai standar pelayanan anatenatal yaitu bidan memberikan sedikitnya 6 kali pelayanan antenatal dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali di trimester II dan tiga kali di trimester III termasuk dua kali pemeriksaan dengan dokter spesialis (Kemenkes R.I, 2024).

Asuhan kebidanan kehamilan yang di peroleh ibu "AS" selama kehamilan asuhan yang dilakukan sesuai dengan standar pelayanan yaitu 12 T, meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan denyutjantung janin, pemberian imunisasi tetanus toxoid sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 180 tablet, tes laboratorium (hemoglobin, golongan darah, tripel eliminasi dan pemeriksaan urine), tata laksana kasus dan temu wicara (konseling), penilaian Kesehatan jiwa, dan USG (Kemenkes RI, 2024).

Ibu mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan 210 tablet dimana jumlah yang ibu dapatkan sudah melebihi minimal pemberian tablet tambah darah ibu selama kehamilan. Pada peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan mengalami peningkatan sebanyak 13 kg, dimana IMT ibu "AS" 20,3 kg/m² berdasarkan grafik peningkatan berat badan pada buku KIA 2024 menunjukkan bahwa peningkatan berat badan ibu "AS" sesuai dengan IMT, dimana IMT pra-Kehamilan 18,5-24,9 di rekomendasikan peningkatan berat badan selama hamil 11,5-16 kg. Asuhan skrining kesehatan jiwa pada ibu "AS" sudah diberikan pada satu kali Trimester I (0-12 minggu) di umur kehamilan 10 minggu dan satu kali

pada Trimester III (28 minggu-kelahiran) pada usia kehamilan 33 minggu 2 hari, dengan hasil kedua skornya adalah 0 dengan interpretasi tidak menunjukkan gejala signifikan. Manfaat dari skrining jiwa adalah untuk mendeteksi lebih cepat atau menentukan risiko seseorang untuk mengalami gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar gangguan makan, atau gangguan stress pascatrauma. Semakin cepat terdeteksi semakin baik pula efektivitas penanganan masalah kesehatan mental yang bisa diberikan psikolog dan psikiater.

Pengkajian pertama yang di lakukan penulis pada tanggal 23 september 2026 ibu "AS" mengalami masalah belum tahu tentang kelas ibu hamil, cara memantau kesejahteraan janin, dan ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, setelah di berikan penjelasan tentang masalah yang ibu hadapi, ibu paham dan akan menjalankan menjalankan saran yang telah disampaikan oleh bidan. Pada masa kehamilan bidan juga memberikan asuhan komplementer seperti prenatal yoga yang bertujuan mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual dalam menghadapi persalinan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada ibu "AS" Selama Proses Persalinan

Ibu "AS" bersalin pada umur kehamilan 40 minggu 3 hari, proses persalinan berlangsung fisiologis. Ibu "AS" bersalinan pada tanggal 21 Februari 2026 di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan, ibu datang pukul 11.00 WITA (21-02-2026) mengeluh sakit perut hilang timbul disertai keluar lendir campur darah sejak pukul 05.00 wita (21-02-2026). Menurut JNPK-KR (2017) Persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan yaitu setelah usia kehamilan 37 minggu tanpa disertai penyulit. Bidan melakukan pemeriksaan, hasil

pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan TFU 30 cm, palpasi Leopold bagian terendah janin teraba kepala dan DJJ 140 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 6 cm dan HIS 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik, kondisi ini menunjukkan ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase aktif. Persalinan kala I fase aktif adalah suatu proses pembukaan serviks dari pembukaan 4 cm hingga 10 cm. frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang penulis berikan pada ibu "AS" selama kala I fase aktif yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, memberikan asuhan sayang ibu dengan menghadirkan peran pendamping serta pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu, menerapkan prinsip pencegahan infeksi, memberikan dukungan emosional dan pengurangan rasa nyeri serta mengobservasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu dengan partograf. Menurut JNPK-KR (2017) kebutuhan dasar pada ibu bersalin kala I meliputi pemenuhan nutrisi, eliminasi, pengurangan rasa nyeri dan dukungan emosional. Pemenuhan nutrisi, eliminasi dan dukungan emosional pada ibu bersalin dilakukan dengan menganjurkan suami/keluarga mendampingi ibu dan membantu memberikan minum dan makanan yang berserat dan ringan sehingga mudah dicerna oleh ibu, menganjurkan ibu untuk berkemih selagi bisa agar kandung kemih tidak penuh sehingga tidak menghambat proses penurunan kepala janin atau pembukaan serviks dan meminta suami atau keluarga mendampingi ibu selama

proses persalinan, memberikan semangat, mendukung ibu sepenuhnya dan membantu mengatasi rasa nyeri yang dialami ibu (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang penulis berikan untuk pengurangan rasa nyeri selama persalinan yaitu dengan cara mengajarkan ibu teknik relaksasi, membimbing ibu serta pendamping untuk melakukan effleurage massage dan counterpressure. Relaksasi dengan mengatur pola nafas membantu pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah lancar dan tubuh memproduksi hormon endorfin. Massase counterpressure merupakan teknik pemijatan yang dilakukan pada tulang sakrum ibu dengan memberikan tekanan yang kuat secara terus-menerus dengan menggunakan telapak tangan yang memberikan tekanan ringan agar ibu merasa nyaman saat disentuh saat menunggu proses kelahiran. Teknik counterpressure yaitu dengan penekanan persarafan pada daerah nyeri pinggang ibu bersalin selama 20 menit. Penekanan dilakukan bila ibu mengalami kontraksi uterus (yang menimbulkan nyeri pinggang) pada kala I fase aktif (Yusniarita, Laasara, dan Sari, 2024). Massase effleurage merupakan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Massase effleurage dilakukan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 ke arah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit. Stimulasi massase effleurage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda nyeri alami (Ma'rifah dkk, 2022).

Pukul 13.55 WITA (21-02-2026) ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir dan mengeluh ingin meneran, hasil pemeriksaan dalam diperoleh pembukaan lengkap, disertai adanya vulva vagina membuka dan kepala bayi terlihat di introitus vagina.

Hasil pemeriksaan menunjukkan ibu sudah memasuki persalinan kala II, dimana tanda pasti kala dua ditentukan melalui pemeriksaan dalam yaitu pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang penulis berikan selama kala II persalinan yaitu memastikan kelengkapan alat partus, menerapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan APD sesuai standar, memenuhi kebutuhan nutrisi dan dukungan emosional ibu dengan menghadirkan pendamping persalinan, memfasilitasi ibu untuk posisi bersalin dan menolong persalinan ibu sesuai APN. Posisi bersalin yang ibu pilih yaitu posisi litotomi, pemilihan posisi bersalin yang diinginkan ibu akan membuat ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Proses persalinan kala II ibu berlangsung selama 10 menit, ibu di pimpin meneran pukul 13.55 WITA dan bayi lahir pukul 14.05 WITA. Proses persalinan kala II dikatakan normal apabila berlangsung 30 menit sampai dengan 1 jam pada multigravida dan 1-2 jam pada primigravida. Bayi lahir segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan, kondisi tersebut menunjukkan bayi ibu "AS" dalam kondisi normal dimana menurut JNPK-KR (2017) penilaian bayi baru lahir melalui penilaian tangis dan gerak bayi.

Asuhan persalinan kala III ibu "KI" berlangsung fisiologis, plasenta lahir pukul 14.10 WITA, kesan lengkap. Bidan melakukan manajemen aktif kala III untuk membantu mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah pascapersalinan. Penatalaksanaan manajemen aktif kala III meliputi : penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar, pengendalian tarikan pada tali pusat yang dilakukan hanya selama uterus berkontraksi, dan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir agar menimbulkan kontraksi untuk mencegah

perdarahan (JNPK-KR, 2017). Penulis memfasilitasi ibu dan bayi untuk proses inisiasi menyusui dini (IMD). IMD adalah proses menyusui yang dimulai segera setelah bayi lahir melalui kontak kulit ke kulit dengan ibunya dalam waktu 1 jam setelah kelahiran (Kemenkes RI, 2024). Bayi diposisikan tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu, kemudian bayi diberi topi dan selimut untuk mencegah hipotermi. Kontak kulit ke kulit ini dilakukan selama setidaknya 1 jam. Manfaat IMD untuk ibu yaitu merangsang produksi hormon oksitosin yang dapat membantu kontraksi uterus sehingga mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan membantu ibu mengatasi stress, serta perubahan hormon prolaktin yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan hasil observasi langsung pelaksanaan IMD pada ibu "KI" dan bayi berhasil, dimana bayi mampu mencapai puting susu ibu setelah dilakukan kontak kulit dan kulit pada menit ke 30 dan bayi mampu menghisap serta melepeh. Proses IMD dikatakan berhasil apabila bayi mampu menemukan dan menghisap puting susu ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya. Pelaksanaan IMD tentunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan suami terkait praktik IMD, motivasi atau dukungan keluarga dalam pelaksanaan IMD dan motivasi dari petugas kesehatan khususnya bidan untuk memfasilitasi ibu dan bayi dalam pelaksanaan IMD. Hasil penelitian menyatakan bahwa dengan adanya pengetahuan suami terkait praktik IMD maka suami akan ikut mengambil bagian dalam keputusan praktik IMD saat persalinan. Pemahaman suami terkait proses IMD tersebut akan menciptakan dukungan dan peran dari suami atau ayah bayi sehingga proses IMD akan berhasil (Sriasih dkk., 2014).

Proses persalinan kala IV ibu berlangsung fisiologis. Persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan kepada ibu meliputi pemeriksaan uterus yang bertujuan untuk memeriksa kontraksi dan tinggi fundus uteri, pemeriksaan ini dapat dilakukan oleh bidan maupun ibu sendiri. Ibu akan diberi KIE mengenai cara menilai kontraksi dan cara masase fundus uteri saat uterus terasa lembek. Evaluasi robekan dan penjahitan luka laserasi pada perineum, mengevaluasi kondisi ibu selama kala IV atau 2 jam postpartum dengan mengukur tanda vital ibu untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan postpartum. Pemenuhan nutrisi ibu seperti memberikan makan dan minum setelah melahirkan dapat membantu pemulihan tenaga lebih cepat pada persalinan normal. Membersihkan lingkungan setelah ibu bersalin, membantu ibu memakaikan pakaian, mengikat rambut ibu yang berantakan dan memberikan underpad untuk kenyamanan pasien dan mempermudah kita untuk melakukan pengecekan jumlah darah yang keluar. Halhal yang dipantau selama kala IV dan dicatat pada lembar partograf adalah periksa fundus, tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua (JNPK-KR, 2017).

Hasil evaluasi robekan perinium, ibu "AS" mengalami laserasi pada mukosa vagina, otot, dan kulit prineum. Laserasi mukosa vagina otot, kulit perineum merupakan robekan perinium grade II, dalam hal ini perlu tindakan penjahitan karena perdarahan aktif. Laserasi perinium dapat terjadi karena faktor bayi, faktor maternal dan faktor penolong (Sabri, dkk, 2016). Faktor bayi seperti bayi besar, distosia bahu dan posisi kepala oksipital posterior. Faktor ibu seperti kala dua yang lama, persalinan yang terlalu cepat, arkus pubis yang sempit dan jumlah paritas,

selain itu faktor penolong persalinan juga dapat menyebabkan adanya robekan atau laserasi perinium. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang tepatnya manuver tangan dalam membantu proses persalinan. Manuver tangan dalam pertolongan persalinan merupakan salah satu faktor dalam keberhasilan proses persalinan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siama (2017) yang berjudul hubungan keterampilan penolong persalinan dengan kejadian ruptur perinium di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang di tolong oleh bidan yang sudah terampil dalam pertolongan persalinan tidak mengalami ruptur perinium, artinya ada hubungan antara keterampilan penolong persalinan terhadap kejadian robekan perinium pada ibu bersalin, untuk itu sangat penting bagi penolong persalinan untuk terus meningkatkan keterampilannya dalam melakukan pertolongan persalinan (Siama, 2017).

Robekan perineum yang dialami ibu “AS” dapat dipengaruhi salah satunya kurangnya persiapan elastisitas jaringan perineum selama kehamilan. Pada kasus ini, ibu tidak mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat perineum pada trimester III kehamilan. Pijat perineum merupakan metode komplementer yang bertujuan meningkatkan elastisitas otot dan jaringan perineum sehingga dapat membantu mengurangi risiko terjadinya ruptur atau laserasi perineum saat persalinan. Kurangnya peregangan dan elastisitas perineum dapat menyebabkan jaringan lebih mudah mengalami robekan ketika kepala bayi lahir. Oleh karena itu, pemberian edukasi dan asuhan komplementer berupa pijat perineum pada trimester III penting dilakukan sebagai upaya preventif untuk meminimalkan kejadian laserasi perineum saat persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Ibu "AS" sampai dengan 42 Hari.

Masa nifas ibu "AS" berlangsung fisiologis, masa nifas adalah masa sesudah persalihan dan kelahiran bayi. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil (Azizah dan Rosyidah, 2019). Pemantauan masa nifas bertujuan untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu pasca persalinan. Asuhan masa nifas yang penulis berikan sudah sesuai standar pelayanan masa nifas yaitu minimal 4 kali kunjungan meliputi kunjungan KF 1 pada 6 jam post partum, KF 2 pada hari ke-7, KF 3 pada hari ke-14 dan KF 4 pada hari ke-35.

Asuhan pada dua jam post partum sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pasca persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan penulis meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik ibu termasuk pemeriksaan tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus, pengeluaran darah dan pemeriksaan kandung kemih. Kebutuhan dasar ibu nifas 2 jam post partum meliputi pemenuhan kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi dan kebutuhan mobilisasi. Penulis membantu pemenuhan nutrisi ibu dengan menganjurkan ibu makan dan minum yang cukup, gizi seimbang, ibu "AS" juga mendapatkan kapsul vitamin A dengan dosis 200.000 IU sebanyak 2 kapsul yaitu segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian vit A pertama. Pemenuhan eliminasi ibu bertujuan untuk memastikan bahwa kandung kemih ibu tidak penuh dan menganjurkan ibu untuk berkemih jika ada keinginan untuk berkemih. Asuhan ini bertujuan untuk memastikan bahwa kandung kemih ibu tidak penuh sehingga tidak mengganggu kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan.

Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini atau ambulasi dini. Ambulasi dini merupakan latihan aktifitas ringan membimbing ibu untuk segera pulih dari trauma persalinan, dengan cara membimbing ibu mulai dari miring kanan miring kiri, latihan duduk, berdiri bangun dari tempat tidur kemudian dilanjutkan latihan berjalan (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Kunjungan nifas pertama (KF 1), dilakukan pada 6 jam post partum. Asuhan yang penulis berikan yaitu melakukan anamnesa terkait keluhan yang dialami ibu, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan trias nifas. Proses laktasi ibu baik, pengeluaran kolostrum ibu lancar sehingga ibu dapat menyusui bayinya secara on demand. Pemeriksaan TFU ibu 2 jari bawah pusat dan kontraksi uterus ibu baik. Pengeluaran lochea ibu yaitu lochea rubra, pengeluaran lochea terjadi karena adanya proses involusi uterus yang mengakibatkan lapisan luar dari desidua menjadi nekrotik. Jaringan desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan, campuran antara darah dan desidua tersebut dinamakan lochea (Azizah dan Rosyidah, 2019). Perubahan psikologis yang dialami ibu pada tahapan ini yaitu ibu berada pada fase taking in, fase ini berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, Ibu akan mengulang-ulang pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan. Pada saat ini, ibu memerlukan istirahat yang cukup agar ibu dapat menjalani masa nifas selanjutnya dengan baik. Ibu masih pasif dan memerlukan bantuan dari orang terdekat. Asuhan yang dapat bidan berikan pada fase ini adalah bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya, memberikan dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan

ibu sehingga dapat berhasil melahirkan anaknya (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Asuhan komplementer yang penulis berikan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang pijat oksitosin serta membimbing ibu dan suami untuk melakukannya dirumah. Pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui,bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta. mencegah terjadinya perdarahan post partum, dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui, dan meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga. Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan sehingga bisa mempercepat proses involusi uterus. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Terdapat titik-titik yang dapat memperlancar ASI diantaranya, tiga titik di payudara yakni titik di atas puting, titik tepat pada puting, dan titik di bawah puting. Serta titik di punggung yang segaris dengan payudara (Wahyuningsih, 2019).

Ibu yang menyusui tidak hanya dipandang atau dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian (Hiyana dan Susiyanti, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni dan Kosma Heryati (2016) menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI pada minggu 1 rata-rata sebanyak 96,17 ml dengan $p < 0,05$, sedangkan minggu ke 2, 3 dan ke 4 hampir sama. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, (2014) yang menyatakan semakin lancar produksi ASI semakin banyak pula produksi ASI

dan semakin banyak produksi ASI maka peningkatan berat badan bayi semakin baik, dengan melakukan pemijatan ibu akan merasa rileks, lebih nyaman dan ibu merasa yakin akan dapat memerikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ketujuh post partum. Asuhan tersebut diberikan di Puskesmas. Hasil pengkajian ibu mengatakan pusing karena kurang istirahat. Pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu yaitu senam nifas. Hasil pemeriksaan trias nifas ibu, proses pengeluaran ASI ibu lancar, tidak ada masalah pada payudara. Tinggi fundus uteri ibu $\frac{1}{2}$ pusat simfisis dan pengeluaran lochea ibu yaitu lochea sanguinolenta. Perubahan psikologis yang dialami Ibu "AS" yaitu ibu merasa kurang yakin dengan kemampuannya untuk merawat bayi dan ibu mulai fokus untuk bertanggung jawab terhadap perawatan bayinya. Kunjungan KF 2 ibu berada pada fase taking hold, fase ini berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan sudah mulai ada rasa tanggungjawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Ibu agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut, cenderung menerima nasihat bidan, karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi. Bidan harus memperhatikan perubahan yang mungkin terjadi pada beberapa wanita yang sulit menyesuaikan diri dengan perannya, sehingga memerlukan dukungan tambahan (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke-14 post partum hasil pengkajian ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi. Ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan ibu sudah rutin menyusui bayinya secara on demand. Hasil pemeriksaan trias nifas

dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lochea yaitu lochea alba. Fokus asuhan pada kunjungan nifas ketiga ini yaitu memastikan ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD sebelum 42 hari setelah melahirkan, penulis pun menyepakati ibu kunjungan ulang untuk memasang IUD di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dan ibu menyetujui. Perubahan psikologis yang ibu alami yaitu ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri, fase ini ibu akan mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi, ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan dan hubungan sosial.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke-35 post partum yang penulis berikan di Puskesmas, hasil pengkajian ibu mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah pada pola nutrisi, istirahat dan eliminasi. Ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri dan ibu sudah rutin menyusui bayinya secara on demand dan berencana memberikan bayinya ASI eksklusif. Hari ini ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD. Hasil pemeriksaan trias nifas dalam batas normal, pengeluaran ASI ibu lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lochea yaitu lochea alba. Asuhan yang diberikan penulis pada kunjungan nifas keempat ini yaitu penulis memberikan pelayanan kontrasepsi pada ibu sesuai dengan pilihan ibu menggunakan IUD dan mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang KB IUD. Berdasarkan asuhan yang sudah diberikan oleh penulis, perkembangan masa nifas ibu "AS" dari dua jam post partum sampai dengan empat puluh dua hari masa nifas berlangsung fisiologis.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "AS" dari Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Bayi

Asuhan pada bayi baru lahir, neonates dan bayi usia 42 hari berlangsung fisiologis. Penulis memberikan asuhan minimal 3 kali sesuai standar kunjungan neonatal yaitu KN 1 pada 24 jam, KN 2 pada hari ke-7 dan KN 3 pada hari ke 16 serta kunjungan bayi usia 18 hari. Bayi lahir dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari, segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif dengan berat badan 2800 gram. Menurut Armini, dkk (2017) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, dkk., 2017). Penilaian awal pada bayi yaitu bayi lahir segera menangis, kulit bayi kemerahan dan bayi bergerak aktif (JNPK-KR, 2017). Ibu dan bayi difasilitasi untuk melakukan IMD dan bayi mencapai puting susu ibu dalam menit ke-30, IMD dilakukan segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam. Bayi diberi topi dan selimut untuk mencegah hipotermi. Manfaat IMD pada bayi yaitu kandungan kolostrum pada ASI mengandung gizi dan antibodi dari ibu, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan ketahanan hidup bayi, meningkatkan sistem pencernaan bayi, sehingga mengurangi risiko diare pada bayi (Kemenkes RI, 2024).

Asuhan bayi baru lahir dilakukan pada saat bayi berusia 1 jam, asuhan yang penulis berikan meliputi menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat, pemberian salep mata pada kedua mata bayi, pemberian injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi dan pemberian imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi dengan jarak 1-2 jam

dari pemberian vitamin K termasuk pemeriksaan fisik bayi untuk mengetahui adanya kelainan. Asuhan yang penulis berikan sudah sesuai standar perawatan bayi baru lahir dimana menurut JNPK-KR (2017). Komponen perawatan bayi baru lahir meliputi : penilaian awal, pencegahan infeksi, pencegahan kehilangan panas, inisiasi menyusui dini (IMD), perawatan tali pusat, pencegahan infeksi mata, pencegahan perdarahan dan pemberian imunisasi HB-0 (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan antenatal pertama (KN 1) dilakukan pada 24 jam, asuhan tersebut penulis berikan di Puskesmas. Asuhan yang diberikan meliputi menjaga kehangatan tubuh bayi, pemeriksaan fisik dan refleks bayi, melakukan pijat bayi dan memandikan bayi serta memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan bayi sehari-hari termasuk perawatan tali pusat, teknik menyusui yang benar dan tanda bahaya bayi baru lahir. Pijat bayi atau sering disebut stimulus touch, merupakan sentuhan komunikasi yang nyaman antara ibu dan bayi. Pijat bayi sangat bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi atau anak, diantaranya adalah meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan bayi akan lebih sering menyusui selain itu pijat bayi bisa meningkatkan daya tahan tubuh dan membuat bayi tidur lelap (Cahyaningrum dan Sulistyorini, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan Marni (2018) diperoleh hasil rata-rata kenaikan berat badan perbulan pada bayi yang dilakukan pijat bayi pada penelitian tersebut adalah 876,67 gram. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Elvira dan Azizah yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kenaikan berat badan bayi yang dilakukan pemijatan yaitu sebesar 800 gram/bulan, dan bayi yang tidak dilakukan pemijatan sebesar 233,33 gram/bulan (Elvira dan Azizah, 2017).

Kunjungan neonatus pertama yang dilakukan pada hari pertama meliputi skrining hipotiroid kongenital. Hipotiroid Kongenital yang selanjutnya disingkat HK, adalah keadaan menurun atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir, hal ini terjadi karena kelainan anatomi atau gangguan metabolisme pembentukan hormon tiroid atau defisiensi iodium. Skrining hipotiroid kongenital (SHK) bertujuan untuk mencegah terjadinya hambatan pertumbuhan dan retardasi mental pada bayi baru lahir. Skrining ini dilakukan pada bayi usia 48 sampai 72 jam (Kemenkes RI, 2014a). Pemeriksaan SHK dilakukan dengan mengambil sampel darah pada bagian tumit bayi kemudian di teteskan pada kertas saring pemeriksaan. Hasil pemeriksaan dikatakan normal apabila kadar TSH < 20 μ U/mL dan akan disampaikan kepada pengirim spesimen dalam waktu 7 hari.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada hari ketujuh. Asuhan yang diberikan meliputi pemantuan berat badan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif. Berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 200 gram, hal ini menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup. Tali pusat bayi sudah pupus pada hari kelima, penulis menganjurkan ibu untuk tetap memastikan puntung tali pusat tetap bersih untuk menghindari terjadinya infeksi. Pemantauan tanda bahaya bayi baru lahir sangat penting dilakukan untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya masalah pada kesehatan bayi. Penulis menganjurkan ibu untuk selalu menjemur bayinya di pagi hari kurang lebih 15 menit, hal ini bertujuan untuk mencegah bayi kuning atau tanda bahaya lainnya. Tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya tidak mau menyusu, lemah, kejang-kejang, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60x/mnt), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus-menerus,

tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat (Kemenkes RI, 2017). Bayi ibu "AS" tidak mengalami salah satu tanda tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi Ibu "AS" dalam kondisi fisiologis.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-16. Asuhan tersebut meliputi pemeriksaan tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi BCG dan polio tetes 1. Hasil pemeriksaan berat badan bayi mengalami peningkatan 400 gram dari berat badan lahir, hal ini menunjukkan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup. Penulis menganjurkan ibu untuk melakukan penimbangan berat badan bayi saat umur 1 bulan untuk mengetahui status gizi bayi, dari hasil anamnesa dan pemeriksaan bayi Ibu "AS" tidak mengalami salah satu tanda tersebut sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi Ibu "AS" dalam kondisi fisiologis.

Penulis juga membimbing ibu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan bayi dan memberikan stimulasi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA. Bayi merupakan individu yang berusia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi dimana bayi akan mengalami perkembangan dan pertumbuhan dari bulan demi bulan. Masa postnatal merupakan masa terjadi pertumbuhan yang sangat pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.

Pemenuhan kebutuhan dasar bayi meliputi kebutuhan asah, asih dan asuh. Asuh adalah kebutuhan yang meliputi: kebutuhan pangan atau kebutuhan gizi.

Kebutuhan ini merupakan kebutuhan terpenting seperti pemenuhan pemukiman yang layak, sanitasi lingkungan dan hygiene perorangan serta kebutuhan sandang termasuk pemberian ASI eksklusif (Armini, dkk., 2017). Kebutuhan emosi/kasih sayang (Asih) merupakan ikatan erat (bonding) dan kepercayaan dasar (basic trust) antara orang tua dan anak. Hubungan yang erat dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental maupun psikososial (Armini, dkk., 2017). Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah) merupakan cikal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral, etika, produktivitas dan sebagainya (Armini, dkk., 2017).