

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilakukan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 20 Oktober 2025. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA Ibu 'NA'. Penulis mengikuti perkembangan dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di UPTD Puskesmas III Denpasar.

Penulis melakukan pendekatan pada ibu "NA" umur 28 tahun dan keluarga, kemudian menyampaikan tujuan asuhan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus ibu dan keluarga setuju. Pada saat penulis melakukan kunjungan rumah, respon ibu terhadap penulis yaitu dengan sikap menerima dan terbuka. Saat penulis melakukan asuhan ibu "NA" mengatakan bahwa saat ini tinggal bersama suami di rumah yang semi permanen yang terdiri dari satu kamar tidur, dapur, kamar mandi dan ruang tamu dengan luas kamar 2x3 meter, untuk lantainya tidak menggunakan kramik dan atapnya menggunakan seng. Lingkungan rumah bersih dan ventilasi rumah ibu selalu dibuka dan kebersihannya terjaga, terdapat pepohonan dan tempat sampah plastik besar. Sumber mata air ibu berasal dari air sumur, ibu juga tidak memiliki hewan peliharaan. Keluarga ibu buang air bersih di jamban, dalam keluarga tidak ada yang merokok.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “NA”

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan pada ibu “NA” umur 28 tahun dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dengan kehamilan fisiologis. Penulis memberikan asuhan dengan mendampingi ibu dan memfasilitasi ibu untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), hasil pemeriksaan terlampir sebagai berikut:

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu ‘NA’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 17 November 2025, 10.30 WITA, di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara	<p>S : Ibu ingin memeriksakan kehamilan sesuai jadwal pemeriksaan kehamilan dan saat ini keluhan tidak ada. Vitamin ibu sudah habis Ibu belum tahu tentang tanda bahaya trimester III.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 55 kg, TD 110/80 mmhg, N 79 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, Lila: 26 cm LP: 83, Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/- .TFU 2 jari di atas pusat 23 cm, DJJ 140 x/mnt, Skor Poedjirochjati : 2.</p> <p>A : G1P0A0 UK 24 minggu 6 hari T/H + Intrauterine</p>	Bidan Darsani dan Hevi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Senin, 15 Desember 2025, 11.04 WITA, di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara</p>	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Memberi KIE tentang tanda bahaya TW III. Ibu paham dan mampu menyebutkan Kembali 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai <i>brain booster</i> dengan music klasik Mozart untuk perkembangan janin, ibu dan suami mengatakan sudah melakukannya menggunakan HP yang didekatkan ke perut ibu. 4. Memberikan terapi SF 1x200 mg, Kalk 1x500 mg. 5. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu sepakat periksa kembali 1 bulan lagi <p>S : Ibu mengatakan kaki ibu bengkak sejak 3 hari yang lalu setelah melakukan aktivitas dan berkurang setelah istirahat, suplemen ibu habis. Gerakan janin aktif dirasakan ibu</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 57 kg, TD 112/85 mmhg, N 88 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, Lila 27 cm, LP: 84, Pemeriksaan fisik</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema +/+, reflek patella +/+.</p> <p>Leopod I : TFU pertengahan pusat-px px ,McD 27 cm, DJJ 148x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Leopold II : teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu</p> <p>Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala)</p> <p>leopold IV : posisi tangan divergen</p> <p>A : G1P0A0 UK 28 Minggu 6 hari T/H + Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Memberi KIE kepada ibu tentang keluhan kaki bengkak serta cara mengatasinya, ibu paham dan mengetahui tentang keluhan kaki bengkak dan cara menanganinya 3. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau kesejahteraan janin 	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>dengan memantau gerakan janin, ibu bersedia untuk rutin memantau kesejahteraan janin</p> <p>4. Mengingat kembali tentang tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu paham dan mampu menyebutkan Kembali</p> <p>5. Mengingat ibu dan suami untuk bersama-sama membaca buku KIA. Ibu dan suami paham dan bersedia membaca buku KIA.</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan. Ibu bersedia menyiapkan persalinan</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan senam hamil melalui youtube untuk melenturkan otot ibu selama kehamilan. Ibu bersedia untuk melakukannya</p> <p>8. Memberikan terapi SF 1x200 mg, Kalk 1x500 mg</p> <p>9. Menyepakati jadwal kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali</p>	
Sabtu, 12 Januari 2026, 09.00 WITA,	S : Ibu mengeluh nyeri pada punggung. Gerakan janin aktif dirasakan ibu. Ibu belum tahu tentang persiapan persalinan.	Bidan Darsani dan Hevi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
di Puskesmas III Denpasar Utara	<p>keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 58 kg, TD 125/70 mmhg, N 88 x/mnt, R 20 x/mnt S 36,6°C, Lila 26 cm, LP: 85 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/+.</p> <p>Memeriksa Leopold:</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari bawah px ,McD 29 cm, DJJ 142x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Leopold II : teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu</p> <p>Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras, masih bisa digoyangkan,</p> <p>leopold IV : posisi tangan divergen (TBBJ = 2790 gram)</p> <p>Pemeriksaan penunjang</p> <p>USG (oleh dokter umum terlatih)</p> <p>Presentasi kepala, plasenta terletak di korpus, air ketuban cukup, EDD: 03/03/2026, EFW: 2990 gram</p> <p>Laboratorium Hb: 11,4 g/dL, Protein urine: negatif Reduksi urine: negatif</p> <p>GDS: 110 mg/dL.</p> <p>A : G1P0A0 UK 32 Minggu 2 hari</p> <p>Preskep ⊕ Puki Janin T/H Intrauterin</p> <p>P :</p>	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Melakukan <i>massage efleurage</i> pada ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada punggung dan membimbing suami agar bisa melakukannya dirumah. Ibu senang dan merasa nyaman, suami paham dan berjanji akan melakukannya dirumah. 3. Skrining kesehatan jiwa menggunakan instrument <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS), diperoleh total skor 6 dari 30. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu berada dalam kategori normal atau tidak berisiko mengalami depresi. 4. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau kesehatan janin dengan memantau gerakan janin, ibu bersedia untuk rutin memantau kesejahteraan janin. 	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>5. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan. Ibu bersedia menyiapkan persalinan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan, ibu mampu menyebutkan tanda-tanda persalinan.</p> <p>7. Menyetujui jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali</p>	
<p>Jumat, 09 Februari 2026, 09.00 WITA, di Puskesmas III Denpasar Utara</p>	<p>S : Saat ini Ibu tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan ibu.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 61 kg, TD 122/70 mmhg, N 88 x/mnt, R 22 x/mnt S 36,6°C, Lila 27 cm, LP: 87 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/+, Memeriksa Leopold : Leopold I : TFU setinggi px McD =31 cm, DJJ 142x/menit kuat dan teratur, teraba satu bagian besar dan lunak</p> <p>Leopold II : teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu</p> <p>Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan Leopold IV :</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>posisi tangan divergen (TBBJ= 3100 gram)</p> <p>A : G1P0A0 UK 36 Minggu 6 hari Preskep ⊕ Puki Janin T/H Intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan 2. Mengajari ibu untuk melakukan <i>Gym Ball</i> dirumah dan mengajari suami untuk selalu mendampingi ibu dalam melakukan <i>Gym Ball</i>. Ibu senang dibawakan <i>Gym Ball</i> dan berjanji akan melakukannya secara rutin dan mandiri di rumah didampingi suami. 3. Menjelaskan KB pasca salin, ibu dan suami sepakat setelah melahirkan ibu menggunakan alat kontrasepsi IUD 	
Sabtu, 16 Februari 2026, 11.00 WITA, di Puskesmas III Denpasar Utara	<p>S : Ibu datang untuk kontrol kehamilan, saat ini Ibu tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan ibu. Ibu mengatakan suplemennya sudah habis.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran CM, BB 62 kg, TD 115/85 mmhg, N 85 x/mnt,</p>	Bidan Darsani dan Hevi

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>R 22 x/mnt S 36,6°C, Lila 26 cm, LP: 88 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal payudara bersih tidak ada pengeluaran, ekstremitas atas dan bawah edema -/-, reflek patella +/+, Memeriksa Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU 1 jari bawah px, McD =33 cm ,teraba satu bagian besar dan lunak, DJJ 146x/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Leopold II : teraba satu bagian panjang dan datar di kiri ibu dan bagian-bagian kecil di kanan ibu</p> <p>Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>leopold IV : posisi tangan konvergen (sudah masuk PAP) (TBBJ = 3255 gram)</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 Minggu Preskep + Puki Janin T/H Intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="644 1496 1139 1753">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan. <li data-bbox="644 1776 1139 1986">2. Mengingatkan ibu dalam mempersiapkan persalinan diantaranya Faskes tempat melahirkan, jaminan kesehatan, 	

Hari/tanggal/waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>pendamping persalinan, kendaraan, RS rujukan, calon pendonor, pakaian ibu dan bayi, KB pasca salin. Ibu dan suami mengatakan semua perlengkapan sudah siap dan sudah masuk dalam 1 tas, jika diperlukan rujukan ibu berencana dirujuk ke RSUD Wangaya.</p> <p>3. Mengingatkan kembali tentang tanda tanda melahirkan. Ibu dan suami sudah paham.</p> <p>4. Menyetujui jadwal kontrol kembali atau sewaktu bila ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol kembali.</p>	

2. Asuhan kebidanan kebidanan pada ibu “NA” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan

Tanggal 24 Februari 2026 pukul 08.00 Wita ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb didampingi oleh suaminya. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 02.00 Wita. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NA” saat proses persalinan.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NA” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Rabu, 24 Februari 2026 Pukul 08.00 Wita di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb</p>	<p>S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul, di rasakan sejak pukul 02.00 WITA, nyeri semakin teratur sejak pukul 06.30 WITA disertai keluar lendir darah sejak 07.00 WITA. Tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> TD: 110/70 mmHg, N : 80 kali per menit, S : 36,7 ° C, R : 22 kali per menit, BB : 62,2 kg, TB :165cm, LILA : 34 cm,Skala nyeri yaitu 4-5.</p> <p>Leopod I : TFU 2 jari dibawah px, McD = 35cm , DJJ 145x/menit, kuat dan teratur, teraba 1 bagian besar, bulat dan lunak.</p> <p>Lepold II : pada bagian kiri perut ibu teraba 1 bagian datar memanjang. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin.</p> <p>Leopod III : teraba satu bagian bulat keras, melenting dan tidak dapat di goyangkan</p> <p>Leopod IV : tangan divergen perlimaan 2/5 his 3 kali 10 menit lama 45 detik. DJJ 146x/menit kuat dan teratur. VT = vulva/vagina normal, posio lunak, pembukaan 4 cm, eff 50% ketuban (+), presentasi kepala, denominator UKK kiri depan,</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	<p>tidak ada molase, penurunan hodge H+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, (TBBJ = 3410 gram)</p> <p>A : G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari preskep ̢ puki T/H + Persalinan kala I fase aktif</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan dukungan emosional kepada pasien. Ibu siap dan percaya untuk melakukan persalinan. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang teknik relaksasi nafas, posisi/mobilisasi, proses persalinan, teknik meneran dan IMD. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan 4. Membimbing ibu teknik relaksasi nafas dan <i>massage</i> punggung ibu dengan melibatkan suaminya. Ibu dan suami mampu memahami dan melakukannya. 5. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan <i>birth ball</i>. ibu nyaman menggunakannya. 6. Memberikan asuhan sayang ibu dan memantau kemajuan persalinan sesuai partograf. Asuhan diberikan dan terdokumentasikan di partograf. 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Rabu, 24 Februari 2026 Pukul 12.00 Wita di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, Str.Keb	<p>S : Ibu mengatakan sakit perutnya semakin kuat dan keras</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i> TD : 110/70 mmHg, N : 82 kali per menit, S : 36,7° C, R : 22 kali per menit. Skala nyeri yaitu 7-8.</p> <p>his 4 kali 10 menit durasi 45 detik. DJJ : 148x/ menit. VT : vulva/vagina normal, porsio lunak, pembukaan 10 cm, effacement 100%,ketuban jernih,presentasi kepala,denominator UKK kiri depan,tidak ada molase, penurunan Hodge IV dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A : G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari preskep U puki T/H intrauterin + Persalinan kala II.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menyiapkan alat, obat, lingkungan yang nyaman. Ibu nyaman dalam posisi setengah duduk. 3. Memfasilitasi pemenuhan dengan nutrisi dan pendampingan saat ibu ingin BAB/BAK. Ibu minum teh manis dibantu suami dan BAK melalui kateter di bantu oleh bidan. 4. Pantau DJJ disela sela kontraksi. DJJ dalam batas normal 	Bidan Darsani dan Hevi

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	<p>5. Membimbing ibu teknik meneran yang benar saat puncak kontraksi. Ibu mampu mengikuti arahan dan meneran efektif.</p> <p>6. Memberikan support emosional pada ibu, perineum elastis sehingga tidak dilakukan episiotomi, ibu yakin untuk mengedan dengan benar gerak aktif dan jenis kelamin perempuan.</p> <p>7. Menjaga kehangatan bayinya dengan mengeringkan dan menyekimuti bayi. Bayi bersih dan hangat menggunakan APD. Alat, obat, dan bidan siap, privasi pasien terjaga.</p>	
Rabu, 24 februari 2026 Pukul 12.30 Wita di Praktik Mandiri Bidan (PMB)	<p>S : Ibu merasakan lega setelah bayi lahir dan nyeri perut sudah berkurang.</p> <p>O : KU Baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 125/80 mmHg, N: 87x/menit, S: 36,6°C, RR: 19x/menit, tinggi fundus sepusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, pendarahan 100ml.</p>	Bidan Darsani dan Hevi
Ni Wayan Darsani, Str.Keb	<p>A : G1P0A0 Pspt.B + Persalinan kala III + Neonatus aterm <i>Virgorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan injeksi <i>oksitosin</i> pada paha ibu untuk mencegah pendarahan. Ibu setuju disuntik. 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menyuntikkan <i>oksitosin</i> 10 unit pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, obat diberikan, tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik. 4. Melakukan penjepitan tali pusat, tali pusat segar tidak ada pendarahan. 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap diperut ibu, bayi <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat posisinya aman. 6. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) plasenta lahir pukul 12.45 WITA, kesan lengkap, tidak ada klasifikasi. 7. Melakukan <i>massage</i> uterus selama 15 detik kontraksi uterus baik. 	
<p>Rabu, 24 februari 2026 Pukul 12.45 Wita di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb</p>	<p>S : Ibu merasa lega ari-ari nya sudah lahir. O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 115/70 mmHg, N: 85x/menit,S: 36,5°C,Tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak leccet pada kulit perineum, tidak ada robekan, pendarahan tidak aktif jumlah 150 ml. A : P0A0 Pspt.B Persalinan kala IV + Neonatus aterm + <i>virgorous baby</i> dalam masa adaptasi. P :</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Membersihkan ibu dan merapikan lingkungan. Ibu merasa sudah nyaman. 3. Merapikan alat dan cuci alat lalu sterilkan. Alat persalinan sudah bersih. 4. Memantau keadaan umum ibu dan bayi serta kemajuan IMD. Keadaan umum ibu dan bayi stabil, tidak ada pendarahan aktif pada ibu, bayi aktif mencari puting ibu. 5. Membimbing ibu untuk melakukan <i>massage fundus uteri</i> dan menjelaskan tanda bahaya . ibu paham dan mampu mengulang melakukan <i>massage fundus uteri</i>. 6. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan. Hasil pemantauan tercatat dipartograf. 7. Memberikan terapi <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin 500 mg 3x1 (X) b. Paracetamol tablet 500 mg 3x1 c. Tablet tambah darah 60mg 1x1 d. Vitamin A 200.000 IU (II) 8. Memberitahu ibu agar beristirahat. Ibu paham dan beristirahat. 	
Senin, 24 februari 2026 Pukul 13.45 Wita di	Asuhan Neonatus 1 Jam S : Tidak ada keluhan O : KU baik, kesadaran composmentis, S : 36,7oC, R : 48x/menit, HR : 134 kali/ menit, BBL	Bidan Darsani dan Hevi

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, Str.Keb	<p>: 2845 gram, PB : 50 cm, LK 32, LD 31 cm, BAB (+), BAK (+), kepala dan wajah normal, tidak ada moulage, dada simetris dan tidak ada retraksi intercostal, tali pusat segar tidak ada perdarahan, abdomen normal, genetalia normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, punggung normal tidak ada kelainan, anus (+), ekstremitas normal, jari lengkap, warna kuku merah muda.</p> <p>A : Neonatus Aterm usia 1 jam + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed concent</i> tindakan injeksi vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami setuju dengan tindakan 3. Melakukan injeksi vitamin K (1 mg) pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi 4. Memberikan salep mata gentamycin salep mata pada mata bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Menggunakan pakaian lengkap pada bayi dan berikan kepada Ibu untuk menyusui bayi, bayi menyusu. 6. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa bayi akan diimunisasi HB 0 Pada pukul 14.45 WITA. Ibu dan suami bersedia. 	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
senin, 24 februari 2026 Pukul 15.45 Wita di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, Str.Keb	<p>S : Ibu mengatakan ada rasa nyeri di daerah vagina.</p> <p>O : KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, R : 20 kali per menit, S : 36,7 ° C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, BAB (-), BAK (+), laktasi (+), mobilisasi (+)</p> <p>A : P1A0 PsptB 2 jam <i>post partum</i> + <i>Virgorous baby</i> 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. 2. Menginformasikan bahwa rasa mules pada perut ibu adalah hal yang normal yang disebabkan oleh kontraksi rahim untuk menutup pembuluh darah rahim yang terbuka, proses kembalinya rahim ibu ke ukuran semula dan pengaruh dari hormon menyusui. Ibu dan suami paham serta tidak merasa khawatir. 3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi, istirahat, cara menjaga personal hygiene dan tanda bahaya pada ibu nifas. Ibu dan suami paham dan mengerti penjelasan yang diberikan. 4. Mendukung keinginan ibu dan suami menjadi akseptor KB untuk mengatur jarak 	Bidan Darsani dan Hevi

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	kehamilan dan menjelaskan kembali tentang jenis, keuntungan dan kelemahan alat kontrasepsi. Ibu dan suami paham dan akan mempertimbangkannya	
	5. Memfasilitasi ibu menyusui bayinya dan mengedukasi tentang ASI on demand dan ASI eksklusif. Ibu paham dan suami mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi	
	6. Memfasilitasi ibu dan bayi pindah ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah rawat gabung.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “NA” selama masa nifas

Masa nifas ibu “NA” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 24 februari 2026 sampai dengan 42 hari masa nifas tanggal 07 april 2026. Ibu “NA” diberikan asuhan kebidanan selama masa nifas untuk memantau involusi uteri, pengeluaran lochea, laktasi serta proses psikologi. Monitoring masa nifas diuraikan dalam tabel berikut :

Tabel 7
Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NA” Selama 42 Hari Masa Nifas secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Senin, 24 februari 2026 Pukul 21.45	S : Ibu mengatakan kadang merasakan mulas pada perut, Sudah dapat mobilisasi seperti biasa hingga berjalan.	Bidan Darsani dan Hevi

Wita Praktik O : Keadaan umum : baik, kesadaran : *compos*
Mandiri *mentis*, BB : 58.7 kg, TB : 165 cm, TD :128/84
Bidan (PMB) mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit, S:36,7°C,
Ni Wayan Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tinggi
Darsani, fundus uteri 2 jari di bawah pusat. Kontraksi
Str.Keb uterus baik, kandung kemih ada pendarahan aktif
pervaginam, pemeriksaan fisik dalam batas
normal, konjungtiva merah muda payudara tidak
benngkak. ASI kolostrum sudah keluar tidak ada
oedema ekstremitas.

A : P1A0 P.Spt.B 6 jam post partum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu bahwa ibu dalam kondisi yang normal tidak ada perdarahan aktif, Ibu dan suami mengerti penjelasan bidan.
 2. Menyarankan ibu untuk istirahat ketika bayi sedang tertidur
 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Bahwa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus dan dapat mencegah perdarahan aktif pada ibu serta mengingatkan ibu dan suami agar selalu memperhatikan kontraksi uterus, ibu dan suami paham.
 - b. Tanda bahaya nifas yaitu jika ibu merasakan perdarahan yang banyak dan terus mengalir serta mengajarkan keluarga untuk massase fundus uteri untuk mempertahankan kontraksi dan mencegah perdarahan, ibu dan keluarga bersedia dan paham.
-

-
- c. ASI yang keluar dihari 1 dan 2 disebut kolostrum yang penting untuk bayi dan memang sedikit keluarnya namun bayi tetap disarankan terus menghisap karena akan merangsang juga pengeluaran ASI lebih banyak, ibu bersedia dan paham.
- d. Cara menjaga pola hygiene dengan menggunakan air dingin saat cebok dari arah depan ke belakang bisa juga menggunakan cairan antiseptik yang aman untuk vagina selanjutnya dikeringkan, mengingatkan ibu agar mengganti pembalut minimal 3x/sehari agar vagina ibu tidak lembab dan selalu ingat mencuci tangan setelah dari kamar mandi, ibu bersedian dan paham.
- e. Nutrisi ibu menyusui untuk membantu meningkatkan produksi ASI ibu, ibu mengerti penjelasan bidan. f. Tehknik dan cara menyusui yang benar dan hanya memberi ASI saja selama eksklusif 6 bulan pertama secara on demand minimal 2 jam. Ibu dan suami paham dan berjanji akan memberikan ASI secara eksklusif.
- g. KB pasca salin dan jadwal yang tepat. Ibu berencana menggunakan KB IUD.
- h. Cara mempercepat involusi uteri dengan cara senam kegel. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mengingatnkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, Ibu mengerti.
-

-
5. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal serta besok diperbolehkan pulang.
 6. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik serta besok (25-002-2025) diperbolehkan pulang.
 7. Menjelaskan kepada ibu mengenai pemeriksaan PJB (Penyakit Jantung Bawaan) dan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) pada bayi sebelum pulang sebagai deteksi dini gangguan kesehatan pada bayi baru lahir untuk mengetahui kemungkinan kelainan jantung bawaan dan mendeteksi gangguan fungsi tiroid bawaan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
 8. Menjelaskan manfaat pemeriksaan tersebut apabila ditemukan kelainan dapat segera ditangani. Ibu mengerti dan bersedia bayinya dilakukan pemeriksaan PJB dan SHK.

<p>Sabtu, 28 februari 2026 Pukul 10.00 Wita di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara</p>	<p>Kunjungan Nifas 2 (KF2) S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa melakukan aktifitas normal kembali. Makan dan minum ibu normal, dan ibu sudah bisa BAB/BAK tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami dan ibunya membantu ibu dalam mengurus bayi. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu yaitu cara melakukan pijat bayi.</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>
--	---	---------------------------------------

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : *compos mentis*, BB : 58,7kg, TB : 165 cm, TD :116/74 mmHg, N: 86x/menit, RR : 24x/menit, S: 36,6°C, Pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU : 2 pertengahan pusat-simpisis, kontraksi baik, payudara: simetris dan bersih, puting susu menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI +/-, pengeluaran: lochea sanguinolenta , luka jahitan: terpaut, tidak ada tanda-tanda infeksi dan kering, tidak ada perdarahan aktif.

A : P1A0 post partum hari ke- 4

P :

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

-
- nabati, sayur dan buah-buahan, serta cukup minum minimal 16 gelas per hari.
 - b. Tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan di daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin.
 - c. Melakukan aktivitas fisik dengan intensitas ringan dan istirahat cukup dengan cara saat bayi tidur ibu ikut tidur.
 - d. Perawatan payudara sehari-hari.
5. Memberi ibu jadwal untuk imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal 24 Maret 2025. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu

<p>selasa, 10 Maret 2026 Pukul 09.00 Wita di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara</p>	<p>Kunjungan Nifas 3 (KF3) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hari ini ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD. Ibu sudah mampu mengurus bayi sendiri. Suami membantu ibu dalam mengurus bayi. Pola nutrisi istirahat terpenuhi baik. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 58,8 kg, TB : 165 cm, TD :120/84 mmHg, N: 80x/menit, RR : 20x/menit, S:36°C, Pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU : tidak teraba, payudara: simetris dan bersih, puting susu menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI +/-, tinggi fundus uteri tak teraba di atas sympisis tidak ada nyeri tekan,tidak ada pengeluaran pervaginam, ekstremitas tidak ada oedema serta tidak terdapat hooman pada betis ibu. ada pengeluaran lochea serosa. Skor EPDS : 5.</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>
--	---	---------------------------------------

A : P1A0 post partum hari ke-14

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisinya sudah pulih dan kembali normal, ibu senang dengan informasi tersebut.
2. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih. Ibu dan suami paham
3. Memberitahukan ibu untuk datang tanggal 07 april 2026 untuk melakukan pemasangan KB IUD
4. Melakukan pijat oksitosin pada ibu, ibu nyaman.
5. Mengingatkan ibu menjaga pola nutrisi dan istirahat yang baik selama nifas dan menyusui. Ibu sangat paham.

Selasa, 07 April 2026 Pukul 08.30 Wita di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara

Kunjungan Nifas Kf4

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin pasang KB IUD

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BB : 58.8 kg, TB : 165 cm, TD :111/75 mmHg, N: 81x/menit, RR : 21x/menit, S: 36,7°C,,

Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara: simetris dan bersih, puting susu menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI +/+, fundus uteri tak teraba di atas symphysis

A : P1A0 Post partum hari ke 42 + pasang KB IUD

Bidan Darsani dan Hevi

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan saat ini dalam baats normal. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kembali tentang keuntungan dan kerugian pemakaian KB IUD, ibu paham
3. Melakukan inform consent pemasangan KB IUD. Ibu dan suami setuju.
4. Melakukan pemasangan KB IUD sesuai prosedur. KB IUD sudah terpasang dan tidak ada pendarahan
5. Memberikan KIE pasca pemasangan. Ibu paham dan mengerti.
6. Memberikan terapi amoxicillin 3x 500 mg dan paracetamol 3x 500mg, ibu paham
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 bulan lagi atau jika da keluhan lainnya.

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “NA”

Bayi ibu “NA” lahir pada tanggal 24 Februari 2026 pukul 12.30 Wita secara spontan belakang kepala segera menangis, tangis kuat dan gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Selama dilakukan asuhan bayi ibu “NA” tidak pernah sakit. Berikut adalah uraian asuhan ebidanan yang diberikan pada bayi ibu “NA”

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “NA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatal secara Komprehensif di UPTD Puskesmas III Denpasar utara

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
<p>Senin, 24 Februari 2026 Pukul 20.22 Wita di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, Str.Keb</p>	<p>Kunjungan Neonatal 1 (KN 1) S : Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan. Menyusu kuat, sudah BAB dan BAK. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BBL : 2845 gram, gr, PB : 50 cm, LK: 32 cm, LD: 31 cm, N: 1450x/menit, RR : 43 x/menit, S:36,8°C. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat, reflek hisap (+), rooting reflek +, glabella reflek +, rooting reflek +, tidak ada kelainan kongenital. A : Neonatus aterm umur 6 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham. 2. Mengajari ibu cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat, ibu mengerti dan mau mencoba sendiri. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara Ondemand dan eksklusif kepada bayinya, ibu paham. 4. Melakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB), 5. Memberi ibu jadwal kembali untuk kontrol bayi ke UPTD Puskesmas III 	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>

Denpasar Utara pada tanggal 28 Februari
2026.

Jumat, 28 **Kunjungan Neonatal 2 (KN2)**

februari 2026 S : Ibu mengatakan bayinya sering cegukan dan
Pukul 10.00 kadang gumoh. Menyusu kuat, BAB dan BAK
Wita di UPTD lancar, ibu memilih menggunakan diapers yang
Puskesmas III diganti setiap habis BAB atau penuh dengan BAK
Denpasar bayi.

Utara O : keadaan umum baik, warna kulit kemerahan,
tonus otot tungkai gerak simetris, BB: 3045 gram,
PB: 50 cm, suhu: 36,7°C. Pemeriksaan fisik:
kepala simetris, wajah simetris, sklera putih,
konjungtiva merah muda, hidung bersih, tidak ada
pernapasan cuping hidung, telinga simetris dan
bersih, bibir lembab, leher normal, dada simetris
dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada
distensi, tali pusat sudah pupus, bersih dan sudah
putus serta tidak ada tanda infeksi, alat genitalia
normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit
baik, ikterus (-).

A : Neonatus umur 4 hari

Masalah : Bayi sering cegukan dan kadang
kadang gumoh.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham.
2. Menjelaskan penyebab cegukan dan gumoh pada bayi serta mengajarkan ibu menyendawakan bayi untuk mencegah cegukan dan gumoh, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

-
3. Mengajarkan teknik pelekatan yang benar saat menyusui, ibu paham dan mengatakan nyaman menyusui dengan posisi melekat pada bayi.
 4. Mengajarkan tehknik pelekatan yang benar saat menyusui, ibu paham dan mengatakan nyaman menyusui dengan posisi melekat pada bayi.
 5. Memberi ibu jadwal untuk imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal 24 Maret 2026. Ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu

<p>Selasa, 24 maret 2026 Pukul 08.00 Wita di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara</p>	<p>Kunjungan Neonatal 3 (KN 3) S : bu datang untuk imunisasi BCG dn Polio, bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar, ibu memilih menggunakan diapers yang diganti setiap habis BAB atau penuh dengan BAK bayi. Ibu mengatakan tali pusat sudah pupus. O : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot tungkai gerak simetris, BB: 3245 gram, PB: 53 cm,, suhu: 36,7 0C. Pemeriksaan fisik: kepala simetris, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, telinga simetris dan bersih, bibir lembab, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus, bersih dan sudah putus serta tidak ada tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Neonatus umur 28 hari</p>	<p>Bidan Darsani dan Hevi</p>
--	--	-----------------------------------

Masalah : Ibu merasa khawatir karena bayinya sering cegukan dan kadang-kadang gumoh.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham.
2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio , ibu dan suami paham dengan penjelasan petugas.
3. Memberikan imunisasi BCG secara intracutan dan Polio 1 sebanyak 2 tetes, bekas suntikan BCG muncul benjolan dan tidak ada reaksi alergi.
4. Memberi KIE pada ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin dan hindari bayi menangis teralalu lama agar bayi tidak stres.

Selasa, 07 April 2026 Pukul 10.00 Wita di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara

Kunjungan Bayi 42 Hari

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

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, BBL : 2845 gr, BB: 3645 gram, PB : 55 cm, N: 122x/menit, RR : 44 x/menit, S:36,7C. gerakan aktif, kulit kemerahan, tangisan kuat. Pemeriksaan fisik: kepala bersih, wajah simetris,

sklera putih konjungtiva merah muda. Hidung bersih dan tidak ada pernapasan cuping hidung. Mukosa mulut lembab. Telinga simetris dan lembab. Leher normal. Dada tidak ada retraksi. Perut normal tidak ada distensi. Alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran.

A : Bayi sehat umur 42 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi normal, ibu dan suami paham.
2. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Melakukan dokumentasi dan memberikan jadwal imunisasi berikutnya yaitu tanggal 28 April 2026 untuk imunisasi DPTHBHIB, Polio 2, PCV 1, dan Rotavirus 1 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu paham dan berjanji akan datang tepat waktu.

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu 'NA' dari umur kehamilan 20 minggu 6 Hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu 'NA' Umur 28 Tahun Primigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 8 kali, berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu Pelayanan ANC (*Antenatal Care*) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa kelahiran. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 6 di trimester 3 (Padesi, dkk 2021).

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan pelayanan yang didapatkan oleh ibu telah sesuai dengan kriteria Permenkes No. 21 Tahun 2021 yaitu Pelayanan yang diberikan pada ibu hamil harus memenuhi kriteria 12T yang terdiri dari timbang berat badan, penambahan berat badan ibu perbulan normal, tinggi badan ibu 165 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu 26 cm, tekanan darah ibu dalam setiap kunjungan tetap stabil dan normal, Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan umur kehamilan, presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5, ibu mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin, pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan dengan hasil golongan darah: B, HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, HbsAg: Negatif, Protein urine: Negatif, reduksi urine: Negatif dan Hb: 11,7 g/dl pada trimester II yang masih dalam kategori normal

karena pada trimester II terjadi proses hemodilusi dan 11,4 g/dl pada trimester III. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan dan temu wicara/konseling.

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu “NA” umur 28 tahun primigravida, dilakukan skrining kesehatan mental menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebagai bagian dari deteksi dini gangguan psikologis selama kehamilan dan masa nifas. Hasil pengkajian EPDS pada trimester I dengan skor EPDS 5 dan trimester III menunjukkan skor dalam kategori normal yaitu 6 (<10), sehingga tidak ditemukan tanda depresi antenatal maupun gangguan emosional yang bermakna. Ibu mampu beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan, memiliki dukungan keluarga yang baik, serta tidak menunjukkan keluhan seperti kecemasan berlebihan, gangguan tidur berat, atau perasaan sedih berkepanjangan.

Kondisi psikologis ibu yang stabil selama kehamilan dapat mendukung kesejahteraan ibu dan pertumbuhan janin secara optimal (Shea, dkk., 2024). Deteksi dini penting dilakukan karena kondisi psikologis ibu dapat memengaruhi kesehatan ibu, janin, proses persalinan, hingga masa nifas. Oleh karena itu, skrining kesehatan jiwa dianjurkan dilakukan minimal satu kali pada awal kehamilan dan diulang menjelang persalinan atau pada masa nifas untuk memantau perubahan kondisi mental ibu (Kemenkes, 2024).

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

Proses persalinan ibu “NA” berlangsung pada umur kehamilan 39 minggu, 1 hari lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. Menurut Risa Devita (2023) persalinan dan kelahiran normal merupakan suatu proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 40 minggu) lahir normal dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu dan janin.

a. Asuhan Persalinan Kala I

Persalinan ibu “NA” merupakan persalinan yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 39 minggu 1 hari yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT). Setelah dilakukan pemeriksaan pada pukul 08.00 didapatkan hasil pemeriksaan Ibu “NA” yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Hasil pemeriksaan genitalia (VT): vulva vagina normal, porsio lunak, pembukaan 4 cm, effacement 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala H+, serta tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Berdasarkan dari keluhan dan hasil pemeriksaan ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan berupa timbulnya his, yaitu nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks. Selain itu, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (*blood show*) (Cholifah, 2019).

Dilihat dari tahapan persalinan, ibu “NA” mengalami kala I fase aktif persalinan selama 4 jam, total lama kala I yaitu 4 jam. Berdasarkan teori pada (JNPK-KR, 2017) lama kala I pada primigravida biasanya berlangsung berlangsung sekitar 13 jam dan pada multigravida sekitar 8 jam. Ibu “NA” menjalani proses kala I dengan cukup tenang yang didampingi oleh suami dan ibu mertua. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2020) bahwa ada hubungan pendampingan suami dengan pengurangan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Akses antara rumah ibu dengan praktik mandiri bidan (PMB) Bdn. Ni Wayan Darsani,S.Tr.Keb cukup dekat yaitu sekitar 1 km dengan jarak tempuh tidak lebih dari 5 menit, dari data diatas sudah menunjukkan bahwa ibu sudah siap secara fisik dan emosional untuk menjalani proses persalinannya.

Asuhan sayang ibu yang diberikan pada ibu “NA” dengan melibatkan suami yang juga sebagai pendamping ibu saat persalinan, suami ibu “NA” difasilitasi dan dibimbing dalam memberikan cairan dan makanan, membantu ibu relaksasi, memijat pinggang ibu, membantu ibu mengatur posisi miring kanan atau miring kiri, memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Hal ini sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2024) yaitu suami memiliki peran penting sebagai pendamping persalinan karena dapat mempengaruhi psikologis ibu.

Penulis mengajarkan ibu metode menarik napas dalam saat terjadi kontraksi dan melakukan pemijatan pada daerah punggung bagian bawah dengan tujuan mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak terganggu (Cahil, 2024). Penurunan nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi

nafas, misalnya bernafas dalam dan pelan. Dengan relaksasi nafas ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengalirkan hormon endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh (Fauziah dan Lestari, 2018).

Massage pada punggung dapat merangsang titik tertentu di sepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem limbik tubuh akan melepaskan endorfin. Penelitian Muawanah (2023) menyatakan bahwa terapi masase ini akan menentukan perubahan fisiologis lebih objektif dan terjadi efek mekanik dari terapi seperti penurunan rasa nyeri, meningkatkan jangkauan gerak, dan relaksasi otot.

b. Asuhan Persalinan Kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda-tanda gejala kala II sebagaimana ibu ingin meneran, tekanan pada anus, terlihat perineum menonjol, vulva vagina membuka serta pengeluaran lendir bercampur darah meningkat.

Pada proses persalinan keadaan psikologis ibu tampak siap untuk melahirkan. Proses persalinan kala II Ibu "NA" dimulai pada tanggal 24 februari 2026, pukul 12.00 WITA dengan keluhan ada rasa ingin mengedan pada ibu dan hasil pemeriksaan VT menunjukkan pembukaan 10 cm (lengkap). Menurut JNPK-KR (2017) asuhan persalinan kala II pada ibu primigravida maksimal berlangsung selama 2 jam dan multigravida maksimal selama 1 jam. Proses persalinan berlangsung secara alami tanpa dilakukan episiotomi yang berlangsung selama 30

menit karena tenaga dari ibu “NA” baik. Kontraksi uterus adekuat dan ibu mengedan dengan efektif. Bayi lahir tangis kuat, gerak aktif dan tidak terjadi hipotermia karena bayi sudah mendapat asuhan dan pemantauan kesejahteraan sejak dalam Ibu dipimpin dengan posisi setengah duduk karena ibu merasa nyaman dan dapat meneran dengan efektif.

Asuhan yang dapat diberikan saat kala II yaitu pemantauan tanda-tanda keadaan umum ibu dan denyut jantung janin. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Ibu selama persalinan pemenuhan cairan dibantu oleh suami sebagai pendamping dengan membantu ibu minum teh manis hangat dan air mineral. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat-alat persalinan yang steril dan penggunaan APD lengkap sesuai dengan standar APN.

Pada persalinan ibu ‘NA’ dilakukan tindakan amniotomi dengan indikasi selaput ketuban belum pecah, telah terjadi pembukaan lengkap dan ibu meneran spontan. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan dalam JNPK-KR (2017) bahwa amniotomi hanya dilakukan apabila ada indikasi dan tidak dilakukan secara rutin. Setelah kepala bayi lahir dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat dan tidak ditemukan belitan tali pusat.

Bayi lahir spontan segera menangis kuat, dan gerak aktif. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal sesuai dengan JNPK-KR (2017) penilaian segera bayi baru lahir yaitu 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.

c. Asuhan Persalinan Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 15 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan langkah-langkah manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan *massage* uterus selama 15 detik. Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. PTT membantu mempercepat pelepasan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus namun harus dilakukan secara hati-hati, dimana segera melepaskan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus akan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Melakukan masase fundus uteri bertujuan untuk merangsang uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah dalam uterus akan terjepit dan perdarahan dapat segera berhenti. Menurut JNPK-KR (2017) manajemen aktif kala III yang dilakukan dengan baik dapat menghasilkan kontraksi uterus yang baik, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III.

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), bayi diletakan di dada ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu dilakukan kurang lebih selama satu jam dan bayi dibiarkan mencari puting susu sendiri. Pada hari pertama sebenarnya bayi belum memerlukan cairan atau makanan, tetapi pada usia 30 menit harus di susukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada

setengah jam setelah persalinan, Prolaktin (hormon pembuat ASI) akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum (Marlina Situmeang, 2023). Menurut JNPK-KR (2017) IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi.

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Observasi sudah dilakukan pada Ibu 'NA' selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena Menurut JNPK-KR (2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pascapersalinan terjadi dalam 2 jam pertama setelah kelahiran bayi. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan: tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam postpartum. Hasil pemantauan kala IV Ibu 'NA' semuanya dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

Bayi Ibu 'NA' lahir pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari berat badan bayi 2845 gram. Berdasarkan hal tersebut bayi Ibu 'NA' merupakan bayi baru lahir

normal. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 39 minggu 1 hari sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2845 gram sampai dengan 3645 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat (Rahmawati, 2023).

Menurut JNPK-KR (2017) perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemerian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K₁ 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata profilaksis tetrasiklin 1%, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1 jam setelah pemberian vitamin K₁.

Bayi ibu 'NA' telah dilakukan penghangatan dengan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi serta diselimuti dengan handuk kering telah dilakukan pemotongan tali pusat dan dilakukan IMD selama 1 jam Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Manfaat inisiasi menyusu dini untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat. Menurut penelitian Keloglan (2018) kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan thermoregulator bagi bayi.

Menurut penelitian Afni (2023) ditemukan adanya kenaikan suhu tubuh ibu satu sampai dua derajat pada saat dilakukan IMD tanpa adanya komplikasi yang menyertai. Kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchron*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi.

Bayi Ibu 'NA' mendapatkan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata *gentamicin genoint* 0,3% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis. Pemberian salep mata pada BBL berguna untuk pencegahan infeksi mata dan upaya ini akan kurang efektif apabila diberikan lebih dari 1 jam setelah kelahiran, sehingga sangat penting untuk diberikan segera terutama pada bayi yang lahir secara normal melalui jalan lahir ibu (JNPK-KR, 2017). Injeksi Vitamin K (*phytomenadione*) dosis 1 mg (0,5 cc) secara IM pada anterolateral paha kiri bayi ibu "NA". Setiap bayi baru lahir berisiko mengalami perdarahan *intracranial* akibat keadaan kepala bayi yang tertekan pada jalan lahir, terutama bayi-bayi yang mengalami persalinan lama. Maka dari itu semua BBL harus diberikan vitamin K₁ (*Phytomenadione*) injeksi 1 mg secara IM setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K (JNPK-KR, 2017).

Bayi Ibu 'NA' mendapatkan imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan bayi satu jam setelah pemberian Vitamin K (*phytomenadione*). Imunisasi hepatitis B sendiri bermanfaat untuk mencegah

infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017).

3. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “NA” sampai dengan 42 hari

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Masa nifas ibu “NA” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan atau yang disebut dengan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokia. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam nifas dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik.

Pada dua jam *post partum* merupakan masa kritis terjadi perdarahan. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi tidak adekuat dan menyebabkan perdarahan. Melatih ibu dengan melakukan senam kegel untuk mengurangi kesulitan saat berkemih akibat trauma pada kandung kemih selama proses persalinan. Selama masa nifas ibu diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian kapsul Vitamin A pertama Jannah dan Latifah (2022). Pemberian kapsul Vitamin A bagi ibu nifas dapat meningkatkan jumlah kandungan Vitamin A dalam ASI, sehingga meningkatkan status vitamin A pada bayi yang disusunya.

Ibu “NA” dapat melakukan mobilisasi berupa duduk diatas tempat tidur setelah dua jam *post partum* dan dapat berjalan menuju ruang nifas setelahnya. Hal ini sangat dianjurkan untuk ibu nifas untuk melakukan ambulasi sedini mungkin untuk mencegah terjadinya penyulit serta meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan

kandung kemih (Jannah dan Latifah, 2022). Ibu dapat berkemih secara spontan 6 jam setelah ibu bersalin, namun BAB setelah hari kedua ketika ibu diperbolehkan pulang ke rumahnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa proses berkemih harus terjadi selama 4-8 jam dan untuk meningkatkan volume feses harus meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat dan air putih yang banyak (Siburian, 2024).

Ibu “NA” memiliki masalah antara lain ibu belum mengetahui tanda bahaya nifas, tanda bahaya bayi baru lahir, ibu lupa teknik menyusui yang benar dengan cara duduk dan berbaring serta. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan dalam tahap ini, ibu masih dalam fase *taking in* ditandai dengan kemandirian ibu masih bergantung pada orang lain (Vijayanti, 2022). Ibu diberikan pengetahuan mengenai menjaga *personal hygiene*, melakukan senam kegel untuk peregangan dan relaksasi otot dasar panggul, membimbing ibu untuk melakukan senam nifas, pengetahuan mengenai tanda bahaya masa nifas dan pengetahuan mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.

Kunjungan Nifas 1 (KF1) dilakukan saat 6 jam *postpartum* . Dilakukan pemeriksaan trias nifas, yaitu pengeluaran lokia adalah lokia rubra, hal ini sesuai dengan teori dimana lokia rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke empat masa nifas yaitu warna cairan yang keluar berwarna merah terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan meconium (Jannah dan Latifah, 2022). Penurunan TFU pada pemeriksaan KF 1 didapatkan 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus baik, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tinggi fundus uteri pada 1-3 hari penurunannya 2-3 jari dibawah pusat (Vijayanti, 2022). Proses laktasi lancar karena kolostrum sudah

keluar sehingga bayi dapat menyusui secara *on demand*. Saat KF1 ibu diberikan pengetahuan mengenai *personal hygiene*, pemenuhan nutrisi ibu nifas, senam kegel, pola istirahat, pijat bayi dan perawatan bayi baru lahir serta mengingatkan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

Ibu “NA” diberikan edukasi dan dibimbing melakukan senam kegel, tujuannya untuk menguatkan otot-otot dasar panggul, membantu mencegah masalah inkontinensia urine, serta dapat melenturkan jaringan perineum sebagai jalan lahir bayi. Sehingga seluruh ibu harus dimotivasi untuk menggerakkan otot dasar panggul sedikit-sedikit dan sesering mungkin, perlahan dan cepat pada masa mendekati persalinan.

Prosedur senam kegel dapat diingat dan dilakukan bersama aktifitas yang berkaitan dengan kegiatan ibu sehari hari, seperti saat ibu duduk di kamar mandi setelah berkemih dan ini adalah posisi relaks untuk mengkontraksi otot tersebut, serta pada saat ibu ingin tidur dan dalam keadaan apapun. Melakukan senam kegel secara teratur dapat membantu melenturkan jaringan perineum ibu menyambut persalinan.

Kunjungan Nifas 2 (KF2) yaitu pada hari ke 4 *postpartum* ibu “NA” mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara, pemantauan trias nifas yaitu TFU ½ pusat-simpisis, pengeluaran lokhea sanguinolenta, laktasi ibu lancar, tidak ada lecet pada puting susu, tidak ada pembengkakan pada payudara ibu, dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis. Penulis memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar sehingga bayi dapat melekat dengan baik dan ibu menyusui bayinya pada kedua payudara secara

bergantian, kemudian cara menyendawakan bayi. Ibu berniat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur enam bulan dan dilanjutkan dua tahun dengan tambahan makanan pendamping.

Pengeluaran lokia berupa lokia *sanguinolenta*, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pengeluaran lokia pada hari ke empat sampai hari ketujuh adalah lokia *sanguinolenta* yaitu pengeluaran cairan berwarna kecoklatan (Jannah dan Latifah, 2022). Ibu diberikan pengetahuan mengenai tanda bahaya nifas minggu pertama, pemenuhan istirahat ibu dan membimbing ibu dapat melakukan peranannya sebagai seorang ibu dan masih dibantu oleh suami.

Kunjungan Nifas 3 (KF3) pada hari ke 28 *postpartum* penulis melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lokia berwarna bening (*alba*) dan pengeluaran ASI ibu lancar.

Skrining EPDS kembali dilakukan pada akhir masa nifas yaitu 42 hari *postpartum* dan diperoleh skor EPDS tetap dalam kategori normal yaitu skor 5 (<10). Ibu tidak menunjukkan tanda depresi *postpartum* seperti kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, mudah menangis, perasaan putus asa, maupun gangguan *bonding* dengan bayi. Ibu tampak mampu beradaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu serta memperoleh dukungan emosional yang baik dari suami dan keluarga. Hasil tersebut menunjukkan bahwa asuhan *continuity of care* yang diberikan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir mampu membantu kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam masa transisi menjadi orang tua. Skrining EPDS penting dilakukan secara

rutin pada masa antenatal dan postpartum sebagai upaya deteksi dini gangguan kesehatan mental maternal sehingga intervensi dapat segera diberikan apabila ditemukan risiko depresi postpartum (Anggarani, dkk., 2024).

Kunjungan Nifas 4 (KF4) pada hari ke 42 *postpartum* menghubungi ibu melalui whatsapp. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. pengeluaran lochia berwarna bening (alba), namun jumlahnya sudah sangat sedikit, berdasarkan teori lochia alba keluar sejak dua minggu sampai 6 minggu masa nifas (Jannah dan Latifah, 2022).

Masa nifas yang dialami ibu “NA” dari 2 jam *post partum* hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada bayi Ibu ‘NA’ Selama 42 Hari

Bayi Ibu ‘NA’ lahir secara spontan dan segera menangis dengan berat lahir 2845 gram panjang badan 50 cm dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini tidak bertentangan dengan kebutuhan dasar bayi baru lahir ada tiga yang harus terpenuhi yaitu asah, asih, asuh. Asah meliputi pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur pangan atau papan seperti IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian (Mawarti, 2022).

Pada bayi Ibu ‘NA’ IMD sudah berhasil dilakukan dan sampai saat ini bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0 pada hari pertama, imunisasi BCG dan polio pada bayi berusia satu bulan, hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai jadwal pemberian (Sitaremi, 2023).

Asih yaitu ikatan erat untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental fisiologis anak seperti kontak kulit antara ibu dan bayi serta menimang dan membelai bayi (Sitaremi, 2023). Pada bayi Ibu 'NA' kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi dimana ibu sudah melakukan kontak kulit terhadap bayinya dengan melakukan pijat bayi, memandikan bayi, menyusui dan lain-lain. Pijat bayi merupakan bagian dari terapi sentuhan yang dilakukan pada bayi sehingga dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan, mempertahankan rasa aman pada bayi dan memperlerat tali kasih sayang orang tua dengan bayi. Asah yaitu proses pembelajaran pada anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi anak yang cerdas dan memiliki karakter baik, maka dari itu perkembangan anak usia dini harus diperhatikan seperti stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak (Sitaremi, 2023).

Bayi Ibu 'NA' sudah diberikan stimulasi seperti pijat bayi setiap hari pada saat mandi, ibu dan suami selalu mengajak bayi berbicara ketika bayi terjaga serta menggantungkan mainan-mainan yang berwarna cerah diatas bayi sebagai salah satu bentuk stimulasi pada bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dasar asah sudah sesuai dengan teori.

Standar pelayanan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan dari usia 0 sampai 28 hari setelah kelahiran bayi baik di pelayanan kesehatan maupun kunjungan rumah, pelayanan dapat dilakukan tiga kali kunjungan yaitu KN 1 pada enam jam sampai 48 jam, KN 2 pada tiga sampai tujuh hari dan KN 3 pada hari ke delapan sampai hari ke-28 (Sitaremi, 2023). Bayi Ibu 'NA' sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan kunjungan pada 6 jam *postpartum*, KN 2 dilakukan pada hari ke-4 dan KN 3 pada hari ke-28 serta ke-42.

Berdasarkan hasil tersebut bayi Ibu 'NA' sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar.