

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan penjajagan ibu hamil yang penulis lakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester II bernama Ny. “MO” usia 21 tahun yang tinggal dengan suami di kontrakan yang beralamat di Jalan mekar jaya II Blok 11, Kelurahan Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan. Kondisi lingkungan rumah Ny. “MO” bersih dan tidak ada tumpukan sampah, pencahayaan di rumah ibu cukup terang, penggunaan air sehari-hari menggunakan air PAM, kamar menggunakan lantai semen dan atapnya menggunakan genteng.

Penulis telah melakukan pendekatan kepada Ny. “MO” dan Tn. “BK” mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ny. “MO” secara komprehensif dari kehamilan 21 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas. Ibu dan suami telah menandatangani *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu bersedia untuk diasuh. Data primer didapat melalui hasil observasi, wawancara dan pemeriksaan, sedangkan data sekunder didapat dari hasil pendokumentasian pada buku KIA. Penulis memberikan asuhan dimulai pada kehamilan trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus hingga keputusan untuk ber-KB. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny. “MO” sebagai berikut.

1. Catatan Perkembangan Ibu “MO” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Penulis melakukan asuhan kebidanan selama hamil sebanyak 11 kali, dimulai dari usia kehamilan 21 minggu 1 hari. Pemantauan perkembangan kehamilan ibu melalui kondisi kesehatan dan keadaan umum serta kesejahteraan janin. Data hasil pemeriksaan dihimpun dari data primer berupa anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan di fasilitas kesehatan dan saat kunjungan rumah serta data sekunder yakni hasil pemeriksaan di tempat fasilitas kesehatan lainnya. Berikut merupakan rincian pendampingan pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis.

Tabel 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MO” Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di Rumah Ibu “MO”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 16 Oktober 2025 Pukul 09.00 WITA di rumah ibu “MO”	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan Gerakan janin semakin sering dirasakan dan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II serta sudah meminum obat sesuai anjuran. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6, tekanan darah 118/71 mmHg, nadi 84 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,5°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada</p>	<p>Bidan “RP”</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, Mac Donald 21 cm, Tafsiran Berat Badan Janin : 1.240 gram DJJ(+) 145 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek patella +/+</p> <p>A : G1P0A0 UK 22 minggu 1 hari Tunggal Hidup Intrauterine.</p> <p>Masalah : Ibu belum mengetahui tentang kelas hamil</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti. 2. Menjelaskan kepada ibu terkait kelas ibu hamil, Ibu paham dan bersedia mengikuti kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan bersedia bergabung dalam group <i>WhatsApp</i> kelas ibu hamil untuk mendapatkan informasi jadwal kelas ibu hamil. 3. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat ibu, dan personal <i>hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. 4. Melakukan pendokumentasian. 	
<p>Sabtu, 01 November 2025 di Ruang Pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang untuk mengikuti kelas ibu hamil, Gerakan janin aktif dirasakan. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. Ibu belum mengetahui tentang <i>brain booster</i></p>	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	<p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6 BB : 52.8 kg, TD : 119/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,8°C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setinggi pusat, McD : 23 cm, TBBJ : 1.550 gram , DJJ (+) 140 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+.</p> <p>A : G1P0A0 UK 24 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai brain booster, dijelaskan juga macam macam brain booster dan manfaat dari brain booster. Ibu paham dan berencana untuk melakukan brain booster dirumah dengan musik klasik mozart. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada trimester III dan cara mengatasinya. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu melakukan latihan postur tubuh yang benar selama beraktivitas dan istirahat. Ibu mampu mengikuti dan memahami posisi yang benar. 1. Membimbing ibu melakukan latihan senam hamil sederhana. Ibu mampu mengikuti gerakan dengan baik. 	

1	2	3
	<p>2. Menyetujui pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil selanjutnya pada Sabtu, 15 November 2025, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.</p>	
<p>Senin, 10 November 2025 Pukul 09.15 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Ibu sudah mengikuti kelas hamil pada tanggal 1-11-2025. Ibu mengetahui mengenai <i>Brain booster</i> dan sudah menerapkannya di rumah dengan cara mengelus-elus perut sambil mendengarkan lagu Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial.</p> <p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6, BB : 53.9 kg, TD : 104/76 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰C, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU 1 jari atas pusat, MCD 24 cm TBBJ 1705 gram DJJ (+) 142 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleksi patella +/+.</p> <p>A : G1P0A0 UK 25 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti. 2. Mengevaluasi pemahaman ibu terkait pengetahuan yang telah didapatkan pada kelas ibu hamil di 	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>puskesmas, ibu masih ingat dan dapat menjelaskan kembali dengan benar</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan ibu terapi suplemen SF 2 x 60 mg (60 tablet) diminum pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg (30 tablet) diminum pagi atau malam dan kalsium laktat 1 x 500 mg (30 tablet) diminum siang atau sore. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran. 4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Jumat, 10 Desember 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. 5. Melakukan pendokumentasian dan pencatatan pada buku KIA, e-Puskesmas, buku register,e-kohort, dan sigizikesga. 	
<p>Senin, 24 November 2025 pukul 14.00 WITA di rumah ibu "MO"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan Gerakan janin aktif dirasakan. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. Ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester III</p> <p>O : KU : baik, Kes CM, BB : 54, 2 kg, TD : 112/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan,TFU 2 jari atas pusat, McD 26 cm TBBJ 2.015 gram DJJ(+) 147 kali/menit, kuat dan teratur.</p> <p>A : G1P0A0 UK 27 Minggu 5 Hari Tunggal Hidup Intrauterine</p>	<p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester III</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dengan bantuan media buku KIA. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya tersebut. 3. Mengingatkan ibu dalam meningkatkan pemenuhan nutrisi, istirahat dan <i>personal hygiene</i>. Ibu bersedia dan mengerti. 4. Melakukan pendokumentasian. 	
<p>Sabtu, 13 Desember 2025, pukul 08.00 WITA di Ruang KIA dan Pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin dan sekaligus mengikuti kelas hamil. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III. Saat ini ibu mengeluh nyeri pinggang dan sulit tidur.</p> <p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6, BB 56.1 kg, tekanan darah 118/81 mmHg, nadi 84 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,4°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, palpasi : teraba 3 jari di atas pusat, McD : 29 cm, TBBJ : 2480 gram, DJJ (+) 145 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/-.</p>	<p>Bidan "RP" Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

A : G1P0A0 UK 30 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine
Masalah : Ibu mengeluh nyeri pinggang dan sulit tidur

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menjelaskan kepada penyebab fisiologis keluhan nyeri pinggang dan sulit tidur yang ibu rasakan dan cara mengatasi keluhannya. Ibu paham penyebab keluhannya yaitu dengan kompres hangat dan teknik masase *effleurage* dengan melibatkan suami. Ibu bersedia melakukan anjuran di rumah dengan bantuan suami.
 3. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan secara fisik dan mental dari kebutuhan nutrisi, aktivitas, pengetahuan, dan cara mengelola kekhawatiran. Ibu paham penjelasan yang diberikan.
 4. Memberikan KIE mengenai *prenatal* yoga dan manfaat prenatal yoga selama kehamilan trimester III. Ibu paham penjelasan yang diberikan.
 5. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan *prenatal* yoga. Ibu dapat mengikutinya dengan baik.
 6. Membimbing ibu menggunakan *gym ball* sekaligus menjelaskan manfaat menggunakan *gymball* selama kehamilan. Ibu bersedia melakukan latihan secara mandiri di rumah.
 7. Memberikan ibu terapi suplemen SF 2 x 60 mg (60 tablet) diminum pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg (30 tablet) diminum pagi atau malam dan kalsium laktat 1 x
-

1	2	3
	<p>500 mg (30 tablet) diminum siang atau sore. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran.</p> <p>8. Menyepakati pertemuan kembali untuk kontrol hamil selanjutnya pada Sabtu, 27 Desember 2025, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.</p>	
<p>Sabtu, 27 Desember 2025 Pukul 09.15 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang untuk kontrol kehamilan rutin. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu sudah melakukan pemeriksaan USG tanggal 13/12/2025 dengan hasil : BPD 7.69 cm 30W6D~EED 15/02/2026, AC 26.21cm 30W2D~EDD 19/02/2026, EFW 2582 gram, FHR 140 bpm. Ibu sudah melakukan <i>Prenatal</i> yoga gerakan ringan dan menggunakan <i>gymball</i> di rumah sesuai dengan arahan petugas saat kelas ibu hamil sebelumnya dan suami sudah mencoba melakukan kompres hangat dan pijat <i>efluragge</i> dibantu oleh suami. Saat ini nyeri pinggang sudah dirasakan berkurang.</p> <p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6, BB 57.8 kg, tekanan darah 108/75 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernapasan 19 kali per menit, suhu 36,8°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, palpasi Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setengah pusat – prosesus xhyphoideus, McD : 30 cm, TBBJ : 2635 gram, DJJ (+) 138 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+. Pemeriksaan penunjang</p>	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>: laboratorium dengan hasil Hb : 11,9 g/dL, GDS : 102 mg/dL, protein urine : negatif, dan reduksi urine : negatif</p> <p>A : G1P0A0 UK 32 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan umum ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu, dengan menginstruksikan ibu memindai barcode yang berisi 10 pertanyaan, ibu paham dan sudah menjawab dengan total skor 1. 3. Mengingat kembali tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester III. 4. Memberikan ibu terapi suplemen SF 2 x 60 mg (60 tablet) diminum pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg (30 tablet) diminum pagi atau malam dan kalsium laktat 1 x 500 mg (30 tablet) diminum siang atau sore. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran 5. Menyepakati pertemuan kembali untuk kontrol hamil selanjutnya pada Sabtu, 10 Januari 2026, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali. 	
<p>Sabtu, 10 Januari 2026 Pukul 08.30 WITA di Ruang KIA dan pertemuan UPTD</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin dan mengikuti kelas hamil. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, ibu mengikuti kelas ibu hamil sudah 2x, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat</p>	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	<p>keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial.</p> <p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6, BB 58.9 kg, tekanan darah 116/71 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernapasan 19 kali per menit, suhu 36,3°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, palpasi Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba setengah pusat – prosesus xhyphoideius, McD : 31 cm, TBBJ : 2790 gram, DJJ (+) 143 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/-.</p> <p>A : G1P0A0 UK 34 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan umum ibu, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan Ibu paham penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE tentang posisi persalinan yang nyaman seperti miring kiri, duduk, setengah duduk, jongkok. Ibu paham dan bersedia mencoba posisi persalinan dirumah. 4. Memberikan KIE mengenai persiapan menyusui pada masa kehamilan yang dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI 	

1	2	3
	<p>eksklusif, serta pentingnya inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah bayi lahir. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mempersiapkan diri untuk menyusui.</p> <p>5. Membimbing ibu dalam melakukan <i>Prenatal yoga</i> serta latihan <i>deep breathing</i> untuk membantu relaksasi dan persiapan persalinan. Ibu mampu mengikuti gerakan dengan baik dan paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1 x 60 mg (15 tablet) diminum pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg (15 tablet) diminum pagi atau malam dan kalsium laktat 1 x 500 mg (15 tablet) diminum siang atau sore. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran.</p> <p>7. Menyepakati pertemuan kembali untuk kontrol hamil selanjutnya pada Sabtu, 24 Januari 2026, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.</p>	
<p>Sabtu, 24 Januari 2026 Pukul 09.00 WITA di Ruang KIA dan pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, ibu sudah melakukan pemeriksaan. ibu mengikuti kelas ibu hamil sudah 3x, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial.</p> <p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, GCS : E4 V5 M6, BB 62.5 kg, tekanan darah 108/75 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 19 x/menit, suhu 36,3°C. Postur tubuh normal. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting</p>	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, palpasi Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xhyphoideus dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (kesan bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (kesan punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting,tidak dapat digoyangkan Leopold IV : konvergen. McD : 32 cm, TBBJ : 2945 gram, DJJ(+) 148 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+.

A : G1P0A0 UK 36 Minggu 3 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine.

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan umum ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan, meliputi pengertian KB, tujuan penggunaan kontrasepsi, metode kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan dan menganjurkan ibu untuk mulai mempertimbangkan dan memilih metode KB yang sesuai sejak masa kehamilan. Ibu bersedia merundingkannya dengan suami.
 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat dan teknik pijat perineum dengan bantuan media video.
-

1	2	3
	<p>Ibu juga dianjurkan untuk melibatkan suami dalam melakukan pijatan. Ibu memahami dan bersedia mempraktikkan secara mandiri di rumah.</p> <p>4. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1 x 60 mg (10 tablet) diminum pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg (10 tablet) diminum pagi atau malam dan kalsium laktat 1 x 500 mg (10 tablet) diminum siang atau sore. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran.</p> <p>5. Menyepakati pertemuan kembali untuk kontrol hamil selanjutnya pada Sabtu, 31 Januari 2026 atau apabila ibu memiliki keluhan, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.</p>	
<p>Sabtu, 31 Januari 2026 Pukul 09.30 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan. Ibu mengatakan masih ragu melakukan pijat perineum karena sebelumnya sudah mencoba namun merasa tidak nyaman saat dilakukan. Ibu mengeluh nyeri perut bawah</p> <p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS : E4 V5 M6, BB : 63,7 kg, TD : 114/67 mmHg, N : 80x/menit, RR : 19x/menit, S : 36,8⁰C, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi Leopold I TFU pertengahan pusat - <i>prosesus xhyphoideius</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (kesan bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (kesan punggung) dan</p>	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : konvergen. McD : 32 cm, TBBJ : 3100 gram, DJJ(+) 146 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/+.

A : G1P0A0 UK 37 Minggu 3 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine

Masalah : Ibu mengalami nyeri perut bawah

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti.
 2. Memberikan KIE mengenai penyebab nyeri bawah perut, cara mengatasinya dan harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila nyeri semakin hebat, menetap, disertai perdarahan, keluar cairan ketuban, atau disertai kontraksi teratur yang semakin sering sebagai tanda persalinan atau kegawatdaruratan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melibatkan suami dalam melakukan pijat perineum dengan menggunakan pelumas berbahan dasar air atau minyak alami, dan tetap menjaga kebersihan tangan, serta melakukan pijatan secara perlahan dan terkontrol. Ibu bersedia melibatkan suami.
 4. Mengingatkan kembali tentang pemenuhan kebutuhan termasuk nutrisi, istirahat ibu, dan
-

1	2	3
	<p>personal <i>hygiene</i> selama kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1 x 60 mg (10 tablet) diminum pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg (10 tablet) diminum pagi atau malam dan kalsium laktat 1 x 500 mg (10 tablet) diminum siang atau sore, vitamin B1 1 x 50 mg (10 tablet) diminum pagi hari dan dijelaskan manfaat vitamin B1 dan kalsium dapat diminum secara bersamaan karena tidak saling mengganggu penyerapan, dijelaskan juga Vitamin B1 berfungsi untuk membantu metabolisme karbohidrat menjadi energi, menjaga fungsi sistem saraf, serta membantu mengurangi kelelahan pada ibu hamil terutama menjelang persalinan. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran. 6. Menganjurkan ibu untuk datang pada pertemuan kelas hamil selanjutnya bersama suami. Ibu bersedia mengajak suami pada kunjungan berikutnya. 7. Menyepakati pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil sekaligus kontrol kehamilan pada tanggal 07 februari 2026. Ibu bersedia datang 8. Melakukan pendokumentasian 	
<p>Sabtu, 07 Februari 2026 Pukul 08.00 WITA di Ruang KIA dan di ruang pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin sekaligus mengikuti kelas hamil. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, Ibu masih merasakan nyeri perut bawah namun masih bisa ditoleransi, ibu sudah melibatkan suami dalam melakukan pijat perenium tetapi tidak rutin dilakukan.</p>	<p>Bidan “RP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	<p>O : Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS : E4 V5 M6, BB : 64,7 kg, TD : 123/71 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6⁰C, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi Leopold I TFU 3 jari di bawah prosesus xhyphoideius dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (kesan bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (kesan punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : sejajar, perlimaan 3/5. McD : 33 cm, TBBJ : 3.255 gram, DJJ(+) 139 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/-.</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Ibu masih merasakan nyeri perut bawah</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti. 2. Dilakukan evaluasi terhadap keluhan nyeri perut bawah yang masih dirasakan ibu bahwa keluhan masih bersifat fisiologis akibat peregangan ligamen atau penurunan kepala janin, sehingga dilakukan penguatan kembali (<i>reinforcement</i>) untuk tetap melanjutkan istirahat cukup dan kompres hangat 	

bila diperlukan. Ibu paham dan bersedia melanjutkan anjuran yang telah diberikan.

3. Memberikan KIE tentang perawatan payudara sebagai persiapan menyusui meliputi menjaga kebersihan payudara, pemijatan ringan, penggunaan bra yang nyaman, serta stimulasi puting untuk melancarkan produksi ASI dan mencegah masalah saat menyusui.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai imunisasi dasar pada bayi, yaitu pemberian vaksin untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit berbahaya seperti hepatitis B, tuberculosis, polio, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan lainnya. Ibu paham dan mengerti.
 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti berjalan santai, senam hamil, atau latihan dengan *gymball* dirumah untuk untuk membantu penurunan kepala janin, meningkatkan fleksibilitas panggul, serta mempersiapkan kondisi fisik dan mental ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu bersedia.
 6. Membimbing ibu dalam melakukan latihan menggunakan *gym ball* dengan bantuan suami. Ibu mampu mengikuti gerakan senam hamil dan latihan pernapasan dengan baik.
 7. Memberikan ibu terapi suplemen SF 1 x 60 mg (10 tablet) diminum malam hari sebelum tidur, vitamin C 1 x 50 mg diminum bersamaan dengan tablet sf. Kalsium laktat 1 x 500 mg (10 tablet) diminum pagi setelah makan dan Vitamin B1 1 x 50 mg (10 tablet)
-

1	2	3
	<p>diminum pagi hari. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran.</p> <p>8. Menyetujui pertemuan kembali untuk kontrol kehamilan pada tanggal 14 februari 2026. Ibu bersedia datang</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian dan pencatatan pada buku KIA, e-Puskesmas, buku register,e-kohort, dan sigizikesga.</p>	
<p>Sabtu, 21 Februari 2026 Pukul 16.50 WITA di rumah ibu "MO"</p>	<p>S : Ibu mengatakan perutnya sudah terasa kencang namun belum merasakan kontraksi. Saat ini gerakan janin masih aktif dirasakan, ibu sudah menggunakan gymball setiap hari dan beraktifitas ringan seperti jalan kaki dan senam hamil, dari terakhir kali kontrol kehamilan di puskesmas ibu sudah melakukan pemeriksaan USG 2x yaitu pada tanggal 14/02/2026 dengan hasil : BPD 9.22cm 37W4D~EDD 03/03/2026, HC 32.72cm 37W1D~EDD 06/03/2026, AC 33.51cm 37W3D~EDD 04/03/2026, FL 7.26cm 37W2D~EDD 02/03/2026, EFW 3183gram, SD \pm465gram 37W5D~EDD 02/03/2026, <i>Deepest Vertical Pocket (DVP)</i> 3.19cm, <i>Amniotic Fluid Index(AFI)</i> 5 cm (ketuban cukup) FHR 139 bpm, plasenta corpus dan pukul 09.00 WITA (21/02/2026) dengan hasil : BPD 9.30cm 37W5D~EDD 09/03/2026, AC 33.08cm 36W6D~EDD 15/03/2026, EFW 3191 gram, FHR 142 bpm. Nyeri perut bawah ibu sudah semakin berkurang namun ibu khawatir dengan kehamilannya karena belum merasakan kontraksi</p>	<p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

O : Keadaan Umum baik, Kesadaran compos mentis, GCS : E4 V5 M6, TD : 121/71 mmHg, N : 81x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,8⁰C, hasil pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi Leopold I TFU 3 jari di bawah *prosesus xhyphoideius* dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (kesan bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (kesan punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba kecil (ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : sejajar, perlimaan 3/5. McD : 34 cm, TBBJ : 3.410gram, DJJ(+) 139 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/-.

A : G1P0A0 UK 40 Minggu 3 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine

Masalah : Ibu khawatir dengan kehamilannya karena belum merasakan kontrakasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan mengerti.
2. Memberikan dukungan psikologis berupa *reassurance* kepada ibu bahwa kondisi kehamilan masih dalam batas normal sehingga ibu diharapkan tetap tenang dan tidak cemas. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan KIE kepada keluarga untuk memberikan dukungan emosional, menciptakan suasana dan lingkungan yang nyaman kepada ibu agar ibu dapat menghadapi kekhawatirannya. Keluarga paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mendampingi ibu dengan baik. 4. Mengingatka kembali ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham dapat menjelaskan kembali. 5. Mengingatka kembali anjuran pemeriksaan USG untuk evaluasi kondisi janin dan kehamilan sesuai jadwal anjuran dokter. Ibu bersedia mengikuti anjuran dokter 6. Membimbing ibu untuk melakukan latihan menggunakan <i>gymball</i>. Ibu mampu mengikuti gerakan dengan baik dan merasa lebih rileks setelah melakukan latihan. 7. Melakukan pendokumentasian 	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL) pada ibu “MO”

Pada tanggal 24 Februari 2026, Ny. “MO” datang ke UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan didampingi oleh suami dan ibu kandung. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 22.00 WITA (23 Februari 2026) dan mulai teratur sejak pukul 00.00 WITA disertai keluar lendir bercampur flek darah kecoklatan (24 Februari 2026). Penulis mengkaji data asuhan pada Ny. “MO” dari kala I, kala II, kala III, dan kala IV pada masa persalinan. Adapun rincian asuhan dari persalinan kala I sampai kala IV sebagai berikut.

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MO” Selama Persalinan dan
Bayi Baru Lahir (BBL) di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan
Kecamatan Denpasar Selatan

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Selasa, 24 Februari 2026 Pukul 04.30 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu datang bersama suami dan ibu kandung, mengeluh nyeri pada perut hilang timbul sejak pukul 22.00 WITA (23 Februari 2026) dan nyeri pada perut bawah, pinggang dan punggung, terdapat sedikit pengeluaran berupa lendir bercampur flek darah kecoklatan, tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin masih aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas. Makan terakhir pukul 21.30 WITA (23 Februari 2026) dengan porsi sedang terdiri dari 1 piring nasi, 1 potong ayam, ½ mangkuk sayur bayam, dan 1 buah pisang. Ibu minum terakhir pukul 04.00 WITA (24 Februari 2025) ± 300 cc. Tidak terdapat keluhan lain terkait pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, E4, V5, M6 BB : 65.2 Kg, TD : 119/79 mmHg, S : 36,5°C, N : 84 x/menit, RR : 20x/menit. Skala nyeri : 6 (NRS)</p> <p>Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus xhyphoideius</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (kesan bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (kesan punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba</p>	<p>Bidan “DP”</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

kecil (kesan ekstremitas) Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan
Leopold IV : Sejajar, teraba perlimaan 3/5 bagian. McD : 34 cm, TBBJ : 3410 gram, kontraksi : 4x10'~45", DJJ (+) 141 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella +/-.
VT oleh Bidan "DP" (04.30 WITA): v/v normal, portio lunak, pembukaan 5 cm, *efficement* 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK, posisi kiri depan, moulase 0, penurunan kepala H II-III, station -1, tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat dan kesan panggul normal.

A: G1P0A0 UK 40 Minggu 6 Hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif

Masalah : Ibu mengalami nyeri perut hilang timbul

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu dan suami, karena pembukaan ibu sudah memasuki fase aktif, ibu dianjurkan untuk dirawat di ruang VK, ibu dan suami paham dan bersedia.
3. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan *Gym ball* untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, serta membantu mempercepat penurunan kepala bayi, ibu dapat melakukan gerakan *Gym ball* dengan baik dan mengatakan nyeri yang dirasakan dapat diatasi.
4. Membimbing ibu mengatur nafas dan mengingatkan kembali kepada suami mengenai teknik masase *effluerage* pada pinggang bagian bawah serta cara membantu ibu mengatur napas saat kontraksi, suami

1	2	3
	<p>mempraktikkannya kepada ibu dan ibu tampak lebih tenang.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memenuhi nutrisi di sela-sela kontraksi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Menganjurkan suami membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, serta memberikan dukungan secara psikologis, suami paham dan bersedia melakukan arahan yang diberikan.</p> <p>7. Menyiapkan set APD, set partus, set heacting, pakaian ibu dan bayi, perlengkapan sudah siap.</p> <p>8. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin. Hasil terlampir pada partograf.</p>	
<p>Selasa, 24 Februari 2026 Pukul 08.20 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan terdapat rasa ingin meneran seperti ingin BAB.</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD : 122/68 mmHg, S : 36,7° C, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, kontraksi 5x10'~50", DJJ (+) 144 x/menit kuat dan teratur. Terdapat tanda-tanda persalinan seperti tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. VT (08.30 WITA) oleh Bidan "DP" : v/v normal, porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan, warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H III-IV, station +2, tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat.</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 Minggu 6 hari preskep U, PUKI, T/H Intrauterine + PK II</p> <p>P :</p>	<p>Bidan "DP"</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan dipimpin untuk proses persalinan, ibu dan suami paham 2. Menggunakan APD dan mendekatkan alat pertolongan persalinan, APD sudah digunakan dan petugas siap. 3. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi persalinan sesuai kenyamanan ibu, ibu memilih posisi setengah duduk. 4. Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. 5. Melakukan pemantauan DJJ di sela-sela kontraksi. didapatkan DJJ normal. 6. Membimbing ibu untuk melakukan teknik meneran yang efektif, ibu mampu meneran dengan baik. 7. Memimpin persalinan, bayi lahir pukul 08.50 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. 8. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, bayi dalam posisi nyaman di atas perut ibu. 	
<p>Selasa, 24 Februari 2026 Pukul 08.50 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TFU sepusat, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Bayi kemerahan, tangis kuat, dan gerak aktif. A : G1P0A0 Pspt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan dalam Masa Adaptasi</p>	<p>Bidan "DP" Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan penyuntikan oksitosin yang akan dilakukan pada ibu. Ibu dan suami paham serta bersedia dilakukan tindakan. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM pukul 08.50 WITA, penyuntikan sudah dilakukan, tidak terdapat reaksi alergi, dan kontraksi uterus baik. 4. Membersihkan seluruh tubuh bayi dari cairan ketuban menggunakan kain kering, menyelimuti dan mengenakan topi pada bayi, kehangatan bayi terjaga 5. Menjepit dan memotong tali pusat pada bayi, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat 6. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan memposisikan bayi seperti posisi kodok kontak kulit di atas perut ibu dan menyelimuti bayi membiarkan bayi mencari puting susu ibu secara mandiri. Bayi tampak aktif dan mulai mencari puting susu ibu. 7. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir lengkap pukul 08.55 WITA (24 Februari 2026), kesan lengkap dan tidak ada kalsifikasi. 8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik. 	
Selasa, Februari Pukul 08.55 WITA di Ruang VK	<p>S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir dan saat ini ibu merasakan nyeri pada jalan lahir. O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, <i>Bounding attachment</i> ibu dan bayi cukup, ibu tampak</p>	<p>Bidan "DP" Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	<p>melakukan kontak kulit ke kulit, menatap bayi, memeluk bayi, dan merespons bayi dengan positif (skor 10). TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, jumlah perdarahan \pm 150 cc, kandung kemih kosong, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perenium (laserasi grade I), tidak terdapat odema pada vagina</p> <p>A : P1A0 Pspt B + PK IV dengan laserasi perenium grade I + Neonatus Cukup Bulan Dalam Masa Adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penjahitan luka perenium tanpa menggunakan anastesi, ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan. 3. Menjadi asisten Bidan “DP” dalam melakukan penjahitan luka perineum ibu dengan anastesi menggunakan benang choromic catgut dengan teknik jelujur dan subkutis, luka perenium sudah terpaut rapi. 4. Melakukan eksplorasi kavum uteri, tidak terdapat bekuan darah dan tidak terdapat perdarahan aktif 5. Merapikan alat dan membersihkan ibu, alat sudah rapi dan ibu sudah bersih. 6. Membimbing ibu mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya. 7. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV, hasil terlampir pada partograf 	

1	2	3
<p>Selasa, 24 Februari 2026 Pukul 09.50 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>Asuhan Bayi Baru Lahir</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayinya.</p> <p>O : keadaan umum baik, S : 36,8 0 C, RR : 47x/mnt, HR: 136x/menit, BBL : 3050 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm, BAB (+), BAK (-), anus (+), bayi sudah dapat mencapai puting susu pukul 09.15 WITA dan reflek hisap baik.</p> <p>A : Neonatus Cukup Bulan Usia 1 Jam Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat terbungkus rapi dan tidak terdapat perdarahan. 3. Menggunakan pakaian bayi lengkap dengan topi dan selimut, kehangatan bayi sudah terjaga. 4. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan yaitu berupa pemberian salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, ibu dan suami paham dengan tujuan pemberian serta bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan. 5. Mengoleskan salep mata gentamycin 1% pada kedua mata bayi, salep mata sudah diberikan dan tidak terdapat reaksi alergi. 6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM, penyuntikan berhasil dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi. 7. Memberikan bayi kepada ibu kembali untuk disusui, bayi dapat menyusu dan reflek hisap baik 	<p>Bidan "DP"</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI <i>on demand</i> , Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
<p>Selasa, 24 Februari 2026 Pukul 10.55 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>Asuhan 2 jam Postpartum</p> <p>S : Ibu mengatakan, dirinya dan bayinya tidak terdapat keluhan. Perasaan ibu saat ini lega dan sudah makan 1 bungkus roti, 1 buah pisang dan minum air putih ± 350 ml, ibu sudah BAK 1 kali pada pukul 10.00 WITA (24 Februari 2026) dan sampai saat ini ibu belum BAB. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan.</p> <p>O : Ibu dalam keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD : 115/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,7 C, terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong perdarahan tidak aktif, luka jahitan perenium utuh, BAK (+), BAB (-), Mobilisasi (+), bounding attachment : ibu merasa senang dengan kehadiran bayinya, ibu menatap, menyentuh dnegan lembut, dan mengajak bayi berbicara (skor 12). Ibu belum mengetahui terkait tanda bahaya masa nifas, istirahat, kebersihan diri, dan pemberian ASI secara <i>on demand</i>.</p> <p>Bayi : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, S: 37,0°C, RR: 43x/menit, HR: 142x/menit, BBL: 3180 gram, PB: 49 cm, LK/LD: 34/33 cm, pemeriksaan <i>head to toe</i> tidak ada masalah, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB (+), BAK (+).</p> <p>A : P1A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + Neonatus Cukup Bulan Usia 2 Jam dengan Vigorous Baby Masa Adaptasi Masalah : tidak ada</p>	<p>Bidan “DP”</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan *informed consent* terkait imunisasi Hb 0 yang akan diberikan untuk bayi, ibu dan suami mengerti mengenai manfaat dan bersedia bayinya diimunisasi.
 3. Menyuntikkan vaksin Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM, penyuntikan berhasil dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan banyak dari jalan lahir, demam tinggi, nyeri perut hebat aroma tidak sedap pada lochea, payudara bengkak disertai demam, sakit kepala hebat / penglihatan kabur. Ibu mengerti dan dapat menyebutkannya kembali.
 5. Memberikan KIE kepada ibu agar beristirahat dan melibatkan suami dalam bergantian mengasuh bayi, ibu mengerti dan suami bersedia secara bergantian mengasuh bayi.
 6. Membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang benar dan tanda pelekatan yang benar saat menyusui. Dijelaskan kepada ibu mengenai posisi menyusui yang benar, yaitu ibu dalam keadaan nyaman (duduk atau setengah duduk), punggung disangga, dan bayi diposisikan menghadap ke tubuh ibu (tummy to tummy) dengan kepala dan badan bayi lurus. Diajarkan cara memegang payudara dengan posisi C-hold (ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah payudara) tanpa menekan areola. Ibu mampu
-

1	2	3
	<p>mempraktikkan teknik menyusui dengan baik, pelekatan sudah tepat, dan bayi tampak menyusui dengan efektif.</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai personal <i>hygiene</i> selama masa nifas, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>8. Memberikan terapi obat kepada ibu berupa :</p> <p>a. Amoxicillin 3x500 mg (10 tablet)</p> <p>b. Paracetamol 3x500 mg (10 tablet)</p> <p>c. SF 1x60 mg (10 tablet)</p> <p>d. Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul) Ibu sudah menerima obat dan sudah minum obat pukul 11.00 WITA serta tidak terdapat reaksi alergi.</p> <p>9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung, ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas</p> <p>10. Melakukan dokumentasi</p>	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada ibu “MO” selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di rumah ibu “MO”

Masa nifas ibu “MO” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 24 Februari 2026 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 07 April 2026. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “MO” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, proses laktasi, proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin hingga asuhan keluarga berencana. Perkembangan masa nifas setelah 24 jam postpartum dilakukan dengan penjadwalan pemeriksaan KF 2, KF 3, dan KF 4 di

UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan serta melakukan kunjungan rumah dan berkomunikasi melalui *WhatsApp*. Perkembangan nifas ibu “MO” dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 10
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ibu “MO”
selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan
Denpasar Selatan dan di Rumah Ibu “MO”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 24 Februari 2026 Pukul 14.55 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KF 1 S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit mulas pada perut dan nyeri luka perenium. Ibu masih memerlukan bantuan suami dalam pemenuhan nutrisi. Ibu sudah makan pukul 13.00 WITA (24 Februari 2026) dengan porsi sedang, komposisi 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur asam, 1 butir telur rebus, 1 potong ikan, dan 1 buah pepaya. Ibu minum terakhir pukul 14.25 WITA (24 Februari 2025) dengan jenis air mineral \pm 250 ml. Ibu sudah minum obat sesuai dengan arahan yang diberikan, serta ibu sudah minum vitamin A dosis pertama pukul 11.00 WITA, Ibu sudah sempat istirahat selama 2 jam, dan sudah melakukan mobilisasi serta mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Ibu sudah dapat menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar serta sudah menerapkan kebersihan alat genitalia. Ibu sudah mengganti pembalut terakhir pada pukul 14.10 WITA (24 februari 2026), BAK terakhir pukul 14.05 WITA (24 februari 2026), dan belum BAB. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.	Bidan “DP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih

O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, E4, V5, M6, TD : 115/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6 C. Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, dan terdapat pengeluaran berupa kolostrum. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda infeksi.

A : P1A0 PSPT B + 6 Jam Postpartum

Masalah : Ibu masih merasa mulas pada perut dan nyeri luka perineum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan ibu bahwa mulas pada perut merupakan hal yang normal terjadi setelah persalinan, ibu dapat melakukan relaksasi dengan menarik nafas secara dalam melalui hidung dapat mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh tubuh, sehingga ibu akan merasa rileks dan nyaman karena tubuh mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit alami, ibu sudah dapat melakukannya dan mulas yang dirasakan sudah berkurang.
 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi nyeri pada luka perineum, ibu dapat melakukan kompres dingin pada area perineum
-

1	2	3
	<p>selama 10–15 menit pada 24 jam pertama, serta menghindari duduk terlalu lama dan menggunakan posisi duduk miring atau menggunakan bantal penyangga. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang telah disampaikan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu mengenai manfaat ASI eksklusif bagi bayi dan ibu. Ibu dapat mengulang kembali manfaat ASI dan bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>5. Memberikan asuhan komplementer dengan melakukan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI, serta membimbing suami untuk dapat melakukan pijat oksitosin, ibu tampak nyaman dan suami mampu melakukan pijat oksitosin dengan benar.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan.</p>	
<p>Rabu, 25 Februari 2026 Pukul 09.00 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan nyeri jahitan pada luka perenium dan rasa mulasnya sudah berkurang. Ibu sudah makan 1x dengan porsi sedang pukul 08.30 WITA (25 Februari 2026) yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 telur dadar, 1 mangkuk sayur hijau, 1 potong ayam, dan 1 buah pisang. Ibu minum terakhir pukul 08.45 WITA (25 Februari 2026) sebanyak + 250 ml dengan jenis air mineral. Ibu juga sudah minum obat antibiotik dan pereda nyeri terakhir kali pukul 03.00 WITA dan vitamin A dosis kedua pukul 09.00 WITA, serta ibu sudah BAK terakhir pukul 07.50 WITA (25 Februari 2026) dan BAB terakhir pukul 06.10 WITA (25</p>	<p>Bidan “DP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

Februari 2026). Tidak terdapat keluhan yang dirasakan ibu saat BAK maupun BAB.

O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD : 114/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6°C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat perdarahan aktif, pengeluaran loekhea rubra, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, *homan sign* tidak ada nyeri betis saat dorsofleksi kaki.

A : P1A0 Pspt B + 24 Jam Postpartum Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE dan membimbing ibu melakukan senam kegel untuk mempercepat penyembuhan setelah persalinan, meningkatkan kekuatan otot panggul, serta mencegah terjadinya keluhan seperti tidak dapat menahan buang air kecil. Karena nyeri pada luka perineum sudah berkurang, ibu dianjurkan mulai melakukan senam kegel secara bertahap sesuai kemampuan ibu. Ditekankan agar latihan dilakukan secara perlahan, tidak menahan napas, dan tidak menimbulkan nyeri. Ibu mampu mengikuti dan mempraktikkan
-

-
- senam kegel dengan baik serta bersedia melakukannya secara rutin di rumah.
3. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi, suami mampu melakukannya dengan baik.
 4. Menginformasikan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai anjuran, ibu paham dan bersedia.
 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nutrisi selama masa nifas. Dijelaskan bahwa ibu perlu mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, sayur, buah, serta cukup cairan untuk mempercepat pemulihan dan mendukung produksi ASI. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas.
 6. Mengingatkan ibu mengenai penggunaan KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan menjaga kesehatan ibu, serta mengingatkan ibu untuk segera menentukan pilihan metode KB sesuai kondisi dan rencana kehamilan. Ibu memahami dan bersedia menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan.
 7. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu saat ini sudah boleh pulang setelah skrining pada bayi selesai dilakukan dan mengingatkan untuk memberikan ASI secara *on demand*, ibu dan suami paham.
 8. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke poli KIA untuk kontrol ibu dan bayi pada Senin, 28 Februari 2026 atau jika terdapat
-

1	2	3
	keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.	
<p>Sabtu, 28 Februari 2026 Pukul 09.15 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>KF 2</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah rutin mengkonsumsi obat dan saat ini obat masih tersisa. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dengan posisi dan pelekatan yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi. Ibu juga sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat. Nafsu makan ibu baik yaitu sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, ayam, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 8-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, mengganti pembalut 3- 4x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu masih memerlukan bantuan dalam mengasuh bayinya. Ibu secara rutin setelah memandikan bayi, melakukan pijat bayi sesuai dengan arahan yang diberikan. Ibu dibantu oleh suami secara bergantian untuk mengasuh bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai senam nifas dan pijat SPEOS.</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, E4, V5, M6, BB : 59,6 Kg, TD : 118/79 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,7°C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara</p>	<p>Bidan "RP"</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU 3 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat perdarahan aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, *homan sign* tidak ada nyeri betis saat dorsofleksi kaki. bounding attachment : Ibu menjaga kedekatan fisik dengan bayi, melakukan kontak mata, menggendong dengan penuh perhatian, serta merespons tangisan bayi dengan cepat dan tepat (skor 14)

A : P1A0 Pspt B + Postpartum hari ke-4

Masalah : Ibu belum mengetahui mengenai senam nifas dan pijat SPEOS

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE mengenai senam nifas untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu melalui media video, ibu paham dan bersedia melakukannya di rumah.
 3. Memberikan KIE mengenai pijat SPEOS untuk membantu mengurangi kelelahan, kecemasan, dan nyeri pasca melahirkan, dengan memberikan efek relaksasi yang memperlancar produksi ASI dengan menggunakan media video, ibu paham dan bersedia melakukannya di rumah dengan meminta bantuan suami.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat dengan melibatkan suami untuk
-

1	2	3
	<p>mengasuh bayi dan melakukan pekerjaan rumah, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian SF 1x 60 mg (30 tablet) diminum 1x1 tab pada malam hari. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Menyepakati kunjungan rumah pada tanggal 06 Maret 2026 untuk membimbing ibu melakukan senam nifas dan pijat SPEOS, ibu bersedia dikunjungi.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan</p>	
<p>Jumat, 06 Maret 2026 Pukul 09.00 WITA di rumah ibu "MO"</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah rutin mengkonsumsi obat dan obat masih tersisa. Ibu menyusui bayi secara <i>on demand</i> , ibu hanya memberikan ASI pada bayi. Ibu juga sudah melakukan senam nifas, namun belum mencoba melakukan pijat SPEOS. Nafsu makan ibu baik yaitu sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur tumis bayam, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, ayam, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 10-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, mengganti pembalut 2-3x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri dan dibantu juga oleh suami dan ibu kandung dalam mengerjakan pekerjaan</p>	<p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

rumah. Ibu belum paham mengenai penerapan pijat SPEOS.

O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD : 122/66 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5 0 C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU 2 jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat perdarahan aktif, pengeluaran loekhea sanguinolenta, jahitan perenium tampak kering dan sudah menutup tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

A : P1A0 Pspt B + Postpartum hari ke-10 + Calon Akseptor KB implan

Masalah : Ibu belum mengerti mengenai penerapan pijat SPEOS

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan pijat SPEOS dan membimbing suami untuk dapat melakukannya kembali, ibu tampak nyaman dan suami bersedia membantu ibu dalam melakukan pijat SPEOS.
 3. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, Ibu akan menggunakan KB implant pada kunjungan selanjutnya.
 4. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat, ibu paham dan bersedia.
 5. Menginformasikan Ibu untuk datang ke Puskesmas pada Sabtu, 07 Maret 2026 untuk
-

1	2	3
	kontrol dan melakukan pemasangan KB implant, ibu paham dan bersedia untuk datang.	
Sabtu, 07 Maret 2026 Pukul 09.30 WITA di Ruang KB UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	<p>KF 3</p> <p>S : Ibu datang mengatakan ingin memasang KB implant. Ibu sudah rutin mengkonsumsi obat dan yang tersisa hanya tablet SF. Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah melakukan senam nifas dan melakukan pijat SPEOS. Nafsu makan ibu baik yaitu sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur tumis bayam, sup, dan 1 potong lauk seperti ikan, ayam, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 10-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, mengganti pembalut 3-4x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri dan melakukan aktivitas rumah seperti memasak dan membersihkan rumah.</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, E4, V5, M6, BB : 59 Kg, TD : 119/68 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,60 C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, pengeluaran lockhea serosa, jahitan perenium sudah tertutup sempurna.</p>	Bidan "CG" Ni Kadek Dwi Suryaningsih

A : P1A0 Pspt B + Postpartum hari ke-11 + Akseptor
Baru KB Implant

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Mengingat kembali ibu mengenai pilihan alat kontrasepsi dengan menggunakan ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan) menjelaskan kelebihan, kekurangan, efek samping dan syarat setiap alat kontrasepsi. ibu menyatakan telah memahami penjelasan yang diberikan dan memantapkan diri untuk menggunakan KB implant sebagai metode kontrasepsi.
 3. Melakukan *informed consent* terkait pemasangan KB implant dengan jangka pemakaian 3 tahun, Ibu bersedia.
 4. Menyiapkan alat dan bahan, serta menganjurkan ibu untuk mencuci lengan di daerah yang akan dipasang KB implant, alat sudah siap dan ibu sudah mencuci lengan kirinya.
 5. Melakukan pemasangan KB implant 2 batang dengan anastesi lokal, pemasangan KB implant berhasil dilakukan.
 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan luka setelah pemasangan KB implant dengan menjaga luka tetap bersih dan kering, menghindari penekanan pada area pemasangan, serta mengenali tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, nyeri, atau keluar cairan abnormal, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
-

1	2	3
	<p>7. Memberikan ibu terapi obat berupa asam mefenamat 500 mg (10 tablet) diminum 3x1 tab setelah makan setiap 8 jam untuk membantu mengurangi nyeri setelah tindakan pemasangan KB implant. Ibu juga diingatkan untuk tidak mengonsumsi obat melebihi dosis yang diberikan serta segera memeriksakan diri apabila muncul efek samping seperti nyeri ulu hati, mual, muntah, atau reaksi alergi, ibu sudah menerima obat dan bersedia mengkonsumsinya sesuai arahan yang diberikan.</p> <p>8. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu nifas, dengan menginstruksikan ibu memindai barcode yang berisi 10 pertanyaan yang bertujuan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu nifas, ibu paham dan sudah menjawab dengan total skor 3.</p> <p>9. Menginformasikan Ibu untuk melakukan kontrol KB pada Sabtu, 14 Maret 2026 atau jika sewaktu-waktu terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dan bersedia.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian di e-Puskesmas, buku register KB, buku KIA, dan kartu peserta KB.</p>	
<p>Sabtu, 14 Maret 2026 Pukul 08.30 WITA di Ruang KB UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan</p>	<p>S : Ibu datang untuk melakukan kontrol KB implant sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dirasakan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, E4, V5, M6, BB : 59,3 Kg, TD : 115/78 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,50 C.</p>	<p>Bidan "CG"</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
Kecamatan Denpasar Selatan	<p>A : P1A0 Psptb + Pospartum hari ke-18 + Akseptor KB implant</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Merawat luka pemasangan implant, tidak terdapat perdarahan aktif dan luka terjaga kering serta bersih 3. Mengingatkan kembali ibu terkait personal hygiene, pemenuhan nutrisi dan kebutuhan istirahat. Ibu paham penjelasan yang diberikan. 4. Menginformasikan Ibu untuk datang kembali pada 07 Maret 2028 untuk melepas implant atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 	
Sabtu, 07 April 2026 Pukul 08.15 WITA di Ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	<p>KF 4</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Pola nutrisi ibu baik. Ibu makan sebanyak 3-4 x/hari dengan porsi sedang yang terdiri dari 1 piring nasi dengan lauk beragam setiap hari. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah. Ibu minum 10-11 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 5-6x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2 x/hari, menggosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu dan beristirahat 7-8 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri dan mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci baju, dan membersihkan rumah.</p> <p>O : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD : 110/75 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S</p>	<p>Bidan "RP"</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

: 36,5°C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah.

Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, pengeluaran loekhea alba, kandung kemih kosong. Ibu belum mengetahui mengenai cara menstimulasi tumbuh kembang anak.

A : P1A0 Pspt B + Postpartum hari ke-42

Masalah : Ibu belum mengetahui cara menstimulasi tumbuh kembang anak

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk menstimulasi tumbuh kembang anak menggunakan media video, Ibu paham dan sudah mengunduh video yang diberikan serta bersedia untuk menstimulasi tumbuh kembang anak.
 3. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, ibu paham dan bersedia.
 4. Mengingatkan kembali mengenai pola nutrisi, istirahat, kebersihan diri, dan kesehatan bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Mengingatkan ibu untuk rutin mengajak bayinya ke Puskesmas mendapatkan imunisasi dasar sesuai jadwal, ibu paham dan bersedia.
 6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA
-

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “MO” selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di rumah ibu “MO”

Perkembangan bayi Ibu “MO” dilakukan mulai usia 0 hari sampai 28 hari (24 Maret 2026) dengan penjadwalan pemeriksaan KN 2, dan KN 3 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan serta melakukan kunjungan rumah dan berkomunikasi melalui *WhatsApp*. Perkembangan bayi ibu “MO” dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 11
Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “MO” selama 42 hari di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di rumah ibu “MO”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat		Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1		2	3
Selasa, Februari Pukul WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	24 2026 14.50	KN 1 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI. Bayi sudah BAK 1x dan BAB 1x. Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb 0 pada 2 jam pertama setelah lahir. O : Keadaan umum baik, RR : 35x/menit, S : 36,8 ⁰ C, BBL : 3180 gram, PB : 49 cm, LK/LD : 33/34 cm. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Kepala simetris, sutura terpisah, ubun-ubun datar, tidak terdapat caput succedaneum dan cepal hematoma, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat kelainan pada hidung, mulut dan telinga. Dada simetris, tidak terdapat retraksi dan tidak terdapat pengeluaran pada	Bidan “DP” Ni Kadek Dwi Suryaningsih

payudara. Abdomen simetris, terdapat bising usus, dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. Punggung tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, dan tidak ada kelainan, ada lubang anus. Ekstremitas tangan dan kaki simetris, warna kulit kemerahan, jumlah jari tangan 10 dan jari kaki 10, gerak aktif. Pemeriksaan reflek *glabella* (+), reflek *rooting* (+), reflek *sucking* (+), reflek *swallowing* (+), reflek *moro* (+), reflek *tonic neck* (+), reflek *grasp* (+), reflek *babynski* (+), reflek *stepping* (+).

A : Neonatus Cukup Bulan Usia 6 Jam Sehat Vigorous
Baby dalam Masa Adaptasi

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada neonatus yang perlu segera mendapatkan penanganan di fasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham penjelasan yang diberikan serta mampu menyebutkan kembali beberapa tanda bahaya neonatus yang telah dijelaskan.
 3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum menyentuh dan menyusui bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai pola asah, asih, asuh. Asah dapat diterapkan dengan
-

1	2	3
	<p>stimulasi untuk mengembangkan kemampuan sensorik, motorik bayi, asih dapat diterapkan dengan pemberian kasih sayang kepada bayi, dan asuh dapat diterapkan dengan pemberian nutrisi dan memantau tumbuh kembang bayi secara rutin, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya secara berkesinambungan.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
<p>Rabu, 25 Februari 2026 Pukul 09.00 WITA di Ruang Nifas UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI.</p> <p>O : Keadaan umum baik, HR : 137x/menit, R : 36x/menit, S : 36,80 C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah.</p> <p>A : Neonatus Aterm Usia 24 Jam dengan Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun, serta mengeringkan bayi, bayi sudah bersih dan tampak nyaman. 3. Melakukan pijat bayi dengan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> dan membimbing ibu dan suami agar dapat melakukan pijat bayi secara mandiri di rumah, ibu dan suami paham serta bersedia. 4. Melakukan perawatan tali pusat dan menggunakan pakaian kembali pada bayi, serta mengajarkan kepada orang tua bayi cara perawatan tali pusat yang benar, yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, tidak 	<p>Bidan “BS” Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

menutup dengan bahan yang lembap, serta mengenali tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau keluar cairan. Orang tua memahami penjelasan yang diberikan, tali pusat kering dan bersih, serta bayi sudah terjaga kehangatannya.

5. Memberikan KIE mengenai manfaat pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) untuk deteksi dini gangguan fungsi tiroid pada bayi, serta prosedur pelaksanaannya yang dilakukan melalui pengambilan sampel darah tumit bayi, ibu dan suami paham dengan informasi yang disampaikan.
 6. Melakukan *informed consent* terkait pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) yang akan dilakukan pada bayi, ibu dan suami bersedia.
 7. Melakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) menggunakan pulse oksimeter, tindakan sudah dilakukan dengan hasil negatif.
 8. Mengambil sampel darah melalui tumit bayi, sampel darah dan melengkapi data skrining SHK, SHK sudah dilakukan pukul 10.00 WITA dan akan dikirimkan ke RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
 9. Memberikan KIE kepada ibu mengenai imunisasi dasar bayi yang bertujuan untuk melindungi bayi dari beberapa penyakit. Ibu dianjurkan membawa bayi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti jadwal imunisasi bayi.
-

1	2	3
	<p>10. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke poli KIA untuk kontrol ibu dan bayi pada Sabtu, 28 Februari 2026 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.</p> <p>11. Melakukan pendokumentasian.</p>	
<p>Sabtu, 28 Februari 2026 Pukul 08.00 WITA di Poli KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>KN 2</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Bayi BAB 3-4x/hari, konsistensi cair dan berserat, warna kuning keemasan, BAK 8-9x/hari. Bayi mandi 1x/hari di pagi hari, dan sorenya ibu hanya mengelap bayi dengan washlap basah. Tidak pernah terjadi tanda bahaya pada bayi</p> <p>O : Keadaan umum baik, HR : 142x/menit, RR : 38x/menit, BB : 3160 gram. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, tali pusat bersih dan kering, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Neonatus Usia 4 Hari, Sehat</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada orang tua bayi mengenai kondisi berat badan bayi yang mengalami penurunan dari 	<p>Bidan “AK”</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>3180 gram menjadi 3160 gram pada hari ke-4. Dijelaskan bahwa penurunan berat badan pada bayi baru lahir merupakan hal yang fisiologis, umumnya terjadi dalam 3–5 hari pertama kehidupan, dan masih dalam batas normal yaitu tidak lebih dari 10% dari berat badan lahir, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Mengingat kembali ibu dan suami untuk selalu menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu tampak senang dapat memberikan ASI kepada bayinya.</p> <p>5. Mengingat kembali ibu dan suami dalam memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh, ibu dan suami paham dan sudah rutin mengajak bayi berbicara, menstimulasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga memantau kenaikan berat badan bayi.</p> <p>6. Menyepakati kunjungan rumah pada 06 Maret 2026, ibu bersedia dikunjungi.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
<p>Jumat, 06 Maret 2026 Pukul 09.30 WITA di Rumah Ibu “MO”</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mampu menyusu dengan baik.</p> <p>O : Keadaan umum baik, HR : 141x/menit, RR : 38x/menit, S : 36,70 C Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, tali pusat sudah terlepas pada hari ke-7, alat</p>	<p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>genitalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Neonatus Usia 10 Hari Sehat</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pijat bayi dengan <i>Virgin Coconut Oil</i> (VCO) yang diiringi dengan musik mozart, bayi tampak merasa nyaman. 3. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi untuk melindungi dari penyakit infeksi berbahaya yang dapat menyebabkan kecacatan maupun kematian, seperti Tuberkulosis, Hepatitis B, Poliomielitis, Difteri, Pertusis, Tetanus, dan Campak, ibu dan suami paham penjelasan yang diberikan 4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke Puskesmas pada Selasa, 10 Maret 2026 untuk kontrol dan imunisasi pada bayi, ibu dan suami bersedia untuk datang ke Puskesmas. 	
<p>Selasa, 10 Maret 2026 Pukul 09.15 WITA di Poli imunisasi UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>KN 3</p> <p>S : Ibu datang mengatakan ingin melakukan imunisasi pada bayi. Saat ini tidak ada keluhan, Bayi telah mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Ibu telah melakukan pijat bayi dengan menggunakan VCO. Bayi BAB 4- 5x/hari, konsistensi cair dan berserat, warna kuning, BAK 7-8x/hari. Bayi mandi 2x/hari di pagi hari dan sore hari. Bayi saat ini dalam keadaan sehat, dan ibu aktif mengajak bayi berbicara.</p>	<p>Bidan “AK”</p> <p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

O : Keadaan umum baik, HR : 135x/menit, RR : 33x/menit, S : 36,60 C. BB : 3460 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, alat genitalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).

A : Neonatus Usia 14 Hari, Sehat

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai manfaat, prosedur, serta efek samping pemberian imunisasi BCG dan polio, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
 3. Menyiapkan alat, bahan dan posisi bayi, alat dan bahan sudah siap serta bayi sudah dalam posisi nyaman.
 4. Memberikan imunisasi OPV (*Oral Polio Vaccine*) sebanyak 2 tetes, bayi sudah diberikan imunisasi polio.
 5. Melakukan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di 1/3 lengan kanan atas secara IC, bayi sudah diimunisasi dan tampak bekas sepeti kulit jeruk.
 6. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, ibu paham dan bersedia melakukannya.
-

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali pada Senin, 24 April 2026 untuk menerima imunisasi DPT-HB-HIB 1, OPV 2, PCV 1, Rotarix 1, Ibu dan suami paham dan bersedia untuk datang kembali. 8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register imunisasi, dan buku KIA. 	
<p>Selasa, 24 Maret 2025 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "MO"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mampu menyusu dengan baik.</p> <p>O : Keadaan umum baik, BB : 3730 gram, PB : 53 cm, LK/LD : 34/35 HR : 136x/menit, RR : 35x/menit, S : 36,5 0C. Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, alat genitalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Neonatus Usia 28 Hari Sehat</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. Melakukan pijat bayi dengan <i>Virgin Coconut Oil (VCO)</i> yang diiringi dengan musik mozart, bayi tampak merasa nyaman. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya bonding attachment dengan bayi melalui sentuhan, kontak mata, dan komunikasi untuk mendukung perkembangan emosional bayi. Ibu memahami informasi yang diberikan. 	<p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

1	2	3
	<p>4. Mengingatnkan ibu dan suami dalam memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh, ibu dan suami paham dan sudah rutin mengajak bayi bermain, berbicara, menstimulasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga memantau kenaikan berat badan bayi.</p> <p>5. Menyepakati kunjungan rumah pada Selasa, 07 April 2026, ibu paham dan bersedia dikunjungi.</p>	
<p>Selasa, 07 April 2026 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "MO"</p>	<p>S : -</p> <p>O : KU baik, BB: 4230 gram, PB : 53 cm, LK/LD : 34,5/ 35 cm, HR : 138x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,60 C.</p> <p>Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak terdapat retraksi, perut normal dan tidak terdapat distensi, alat genetalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-).</p> <p>A : Neonatus Usia 42 Hari Sehat</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. Mengingatnkan kembali ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatnkan ibu dan suami untuk selalu melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan pemeriksaan antropometri setiap bulan di Puskesmas, ibu paham dan bersedia. 	<p>Ni Kadek Dwi Suryaningsih</p>

-
4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali pada Jumat, 24 April 2026 untuk menerima imunisasi DPT-HB-HIB 1, OPV 2, PCV 1, Rotarix 1.
-

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of Care* (COC) dan komplementer ini memaparkan hasil mengenai penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “MO” umur 21 tahun dari umur kehamilan 21 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “MO” Umur 21 tahun primigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II dan Trimester III

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “MO” dimulai dari umur kehamilan 21 minggu 1 hari. Selama kehamilan ibu “MO” rutin memeriksakan kehamilannya yaitu sebanyak 13 kali. Ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I karena belum menyadari bahwa dirinya sedang hamil. Kesadaran ibu untuk memeriksakan kehamilan baru muncul setelah usia kehamilan memasuki trimester II ketika mulai dirasakan perubahan pada tubuh seperti perut membesar dan keluhan mual di pagi hari. Pada trimester II ibu “MO” memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di dr. Sp.OG yaitu 1 kali di dr.I.G.A.A.R Wulandari, Sp.OG, 1 kali di dr. Aryadmika Sp.OG, dan 2 kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Pada trimester III ibu “MO” memeriksakan kehamilannya sebanyak 9 kali, 6 kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan 3 kali di

dr.Sp.OG. Meskipun jumlah kunjungan antenatal ibu telah melebihi standar minimal, ibu belum memenuhi standar pelayanan antenatal K6 karena tidak melakukan kunjungan pada trimester I. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun frekuensi kunjungan tinggi, distribusi kunjungan tidak sesuai dengan ketentuan, sehingga aspek deteksi dini pada awal kehamilan belum optimal (Kemenkes RI, 2020).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester selanjutnya sudah baik, namun keterlambatan kunjungan pada trimester I serta status ibu sebagai primigravida berpotensi menyebabkan kurangnya pengetahuan dasar terkait kehamilan, termasuk rendahnya perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) pada ibu, sehingga diperlukan pemberian edukasi yang berkesinambungan. Secara psikologis, pada awal kehamilan ibu belum menunjukkan kesiapan optimal dalam menghadapi kehamilan karena kehamilan terjadi tanpa perencanaan. Hal tersebut terlihat dari belum adanya persiapan prakonsepsi serta keterlambatan kunjungan ANC pertama.

Umur kehamilannya yang semakin bertambah ibu mulai dapat menerima kehamilannya dengan baik, kooperatif selama pemeriksaan, serta menunjukkan kesiapan menghadapi persalinan. Dukungan suami dan keluarga yang baik membantu ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan fisik maupun psikologis selama kehamilan. Selain menggunakan standar pelayanan antenatal terpadu (12T), pemeriksaan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar asuhan yang meliputi pengkajian yang dilakukan dengan anamnesa, penegakan diagnosis, perencanaan tindakan, implementasi, melakukan evaluasi terhadap asuhan yang

diberikan, serta melakukan pencatatan dalam bentuk SOAP. Hasil penimbangan berat badan ibu selama kehamilan, diketahui berat badan sebelum hamil yaitu 50 kg dengan tinggi badan 162 cm, sehingga didapatkan IMT $19,05 \text{ kg/m}^2$ yang termasuk dalam kategori normal, berdasarkan grafik yang tercantum di buku KIA, peningkatan berat badan yang dianjurkan untuk ibu “MO” ialah sebesar 11,5-16,0 kg. Pada akhir kehamilan trimester III di umur kehamilan 40 minggu 6 hari berat badan ibu yaitu 62,5 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “MO” selama kehamilan ialah 12,5 kg tergolong masih dalam batas normal.

Kondisi kehamilan ibu “MO” secara umum dalam batas fisiologis, ditandai dengan tekanan darah normal ($<140/90 \text{ mmHg}$) dan status gizi baik berdasarkan LILA 24,5 cm ($>23,5 \text{ cm}$). Pemantauan pertumbuhan janin melalui tinggi fundus uteri, presentasi, dan denyut jantung janin (DJJ) menunjukkan hasil normal, dengan TFU 34 cm pada usia kehamilan 40 minggu 6 hari dan taksiran berat janin $\pm 3410 \text{ gram}$. DJJ berada dalam rentang 120–150 kali/menit, kuat dan teratur. Status imunisasi ibu adalah TT5, sesuai Permenkes No. 12 Tahun 2017 status imunisasi ditentukan secara kumulatif dari riwayat pemberian vaksin yang mengandung toksoid tetanus sejak bayi hingga dewasa. Berdasarkan riwayat tersebut, ibu telah mendapatkan imunisasi dasar, lanjutan, dan program BIAS yang memberikan perlindungan jangka panjang terhadap tetanus hingga lebih dari 25 tahun

Permasalahan yang ditemukan adalah keterlambatan kunjungan antenatal sehingga pemberian suplementasi tidak dimulai pada trimester I. Ibu mulai mengonsumsi tablet tambah darah pada usia kehamilan 21 minggu 1 hari, hal ini tidak sesuai anjuran Permenkes No. 6 Tahun 2024 yaitu ibu hamil mendapatkan

180 tablet tambah darah. Dampaknya, pada trimester II ditemukan kadar hemoglobin 9,7 g/dL yang menunjukkan anemia ringan, hal ini dipengaruhi oleh keterlambatan memulai konsumsi suplementasi zat besi serta adanya proses hemodilusi fisiologis selama kehamilan. Setelah konsumsi tablet sf secara rutin hingga trimester III, kadar Hb meningkat menjadi 11,9 g/dL. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan status hematologis ibu dan sejalan dengan penelitian oleh Purwani dan Wijayanti (2017) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dan cara mengonsumsi tablet Fe. Semakin patuh ibu dalam mengonsumsi tablet Fe, maka kadar hemoglobin akan meningkat secara bermakna dan risiko anemia akan menurun.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL)

Persalinan ibu “MO” berlangsung spontan belakang kepala pada usia kehamilan 40 minggu 6 hari berdasarkan HPHT. Ibu mulai merasakan kontraksi sejak 23 Februari 2026 pukul 22.00 WITA yang semakin teratur disertai pengeluaran lendir bercampur darah, dan pada pemeriksaan dalam pukul 04.30 WITA (24 Februari 2026) didapatkan pembukaan 5 cm sehingga masuk kala I fase aktif. Kala I berlangsung ± 10 jam dengan fase laten ± 6 jam dan fase aktif 4 jam, kondisi ibu dalam menjalani proses kala I tampak tenang yang didampingi oleh suaminya. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan karena ditraksi dukungan emosional dari orang terdekat, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani dkk., 2025) bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri

persalinan Kala I.

Asuhan sayang ibu yang diberikan selama proses persalinan yaitu memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman, selain itu bidan memfasilitasi ibu melakukan relaksasi melalui teknik mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Teknik relaksasi napas dalam membantu meningkatkan oksigenasi dan merangsang pelepasan endorfin sehingga ibu merasa lebih nyaman (Sari dkk., 2021). Selain itu, diberikan terapi komplementer berupa gym ball yang efektif mengurangi nyeri, kecemasan, serta membantu penurunan kepala janin (Nadyutami dkk., 2024). Saat nyeri meningkat, dilakukan massage effleurage yang terbukti efektif memberikan relaksasi dan menurunkan nyeri persalinan kala I (Laisouw, 2023).

Persalinan kala II dimulai pukul 08.30 WITA (24 Februari 2026) dengan hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap dan tanda-tanda persalinan berupa terdapat dorongan ingin mengedan, tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. Kala II berlangsung selama 20 menit, uterus adekuat dan ibu mengedan secara efektif sehingga bayi lahir pukul 08.50 WITA (24 Februari 2026) segera menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan. Durasi ini masih dalam batas normal pada primigravida yaitu ≤ 1 jam (JNPK-KR, 2017). Asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan membersihkan dengan kain kering, menghangatkan, dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini. Bounding terjadi pada 5 menit pertama dengan skor 10 dan 1 jam pertama meningkat menjadi 12. Respon yang terlihat ialah ibu tampak senang dengan

menatap bayi, memberikan sentuhan, dan mengajak bayi berbicara.

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit dengan plasenta lahir lengkap melalui manajemen aktif berupa pemberian suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik (JNPK-KR, 2017). Kala IV berlangsung fisiologis, Namun, saat kepala bayi lahir, terjadi robekan spontan pada perineum melibatkan mukosa vagina, komisura posterior, dan kulit perenium (laserasi derajat I) serta tidak dilakukan episiotomi karena tidak ada indikasi, sesuai praktik berbasis eviden bahwa episiotomi tidak rutin dianjurkan (Cochrane, 2017; Cunningham dkk., 2022). Tindak lanjut yang dilakukan yaitu penjahitan dengan persetujuan ibu dan suami tanpa anastesi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Septya dan Kustanto (2018) menyatakan bahwa terdapat perbedaan lama penyembuhan luka antara responden yang mendapatkan anastesi sebelum dilakukan tindakan penjahitan yang dimana pengaruh anastesi menimbulkan kerusakan sistem imun dan berakibat terjadinya penurunan ketahanan daya tubuh sehingga akan terjadi pemanjangan penyembuhan luka 2-3 hari dari pada tanpa anastesi

Ruptur perenium terjadi karena ibu “MO” memilih posisi setengah duduk serta mengangkat bokong saat kepala bayi hendak lahir . Ruptur perenium yang terjadi pada ibu “MO” dikarenakan oleh posisi bersalin yang kurang tepat. Penelitian yang dilakukan oleh (Untari dkk., 2023) menyebutkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara posisi persalinan setengah duduk dengan ruptur perenium. Selain itu pelaksanaan pijat perenium yang kurang efektif dapat menyebabkan terjadinya ruptur perenium. Hal ini didukung oleh penelitian yang

dilakukan oleh (Aprianti dkk., 2024) di Praktik Mandiri Bidan Ririk Puji Lestari Tahun 2024, menunjukkan bahwa pijat perineum dapat mengurangi frekuensi atau kejadian episiotomi. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Lumy (2022) menyebutkan bahwa pijat perineum efektif mencegah robekan perineum pada ibu dengan durasi pijat 10 menit dilakukan 1 kali sehari secara rutin sejak kehamilan 36 minggu hingga inpartu kala I karena dapat menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan, menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum dikala melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum. Selain pijat perineum, untuk mengurangi rupture pada perineum juga dapat dilakukan dengan senam kegel (kegel exercise). Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu “SN” berjalan dengan baik dan lancar serta sudah sesuai dengan teori.

Asuhan kala IV meliputi pemantauan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan, kandung kemih dan pencegahan infeksi. Kegiatan ini dilakukan setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya yang didokumentasikan dalam lembar pencatatan partograf (JNPK-KR, 2017). Bayi lahir pada usia kehamilan 40 minggu 6 hari dengan BBL 3180 gram, PB 49 cm, LK/LD 33/34 cm dan mendapatkan asuhan bayi baru lahir lengkap meliputi penilaian awal berupa tangis dan gerak bayi, apabila tidak terdapat masalah, asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, menjaga kehangatan, IMD, vitamin K, salep mata, imunisasi HB 0 serta pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi sesuai standar (JNPK-KR, 2017).

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Pada Ibu “MO” Selama 42 Hari

Pelayanan masa nifas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan sejak 6 jam hingga 42 hari postpartum, dengan fokus pada trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus, dan lochea. Ibu “MO” telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali (KF 1–KF 4) sesuai standar yaitu kunjungan ke-1 6 jam post partum, kunjungan ke-2 postpartum hari ke-4, kunjungan ke-3 postpartum hari ke-11, dan kunjungan ke-4 postpartum hari ke-42, dan seluruh perubahan selama masa nifas berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Proses laktasi pada ibu berjalan baik, ditandai dengan pengeluaran kolostrum pada hari pertama hingga hari ke-3 postpartum yang mengandung zat gizi dan antibodi tinggi (Armini dkk., 2019). Involusi uterus juga berlangsung normal, dimana TFU menurun secara bertahap hingga tidak teraba pada hari ke-11 postpartum. Hal ini sesuai dengan pendapat Varney dan Gegor (2008) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri pada ibu nifas sudah tidak teraba pada hari ke-10 postpartum. Pengeluaran lochea berlangsung normal dari rubra, sanguinolenta, serosa hingga alba sesuai tahapan fisiologis (Fitri dkk., 2023).

Pemantaun KF 1 (6 jam postpartum), ibu sudah mampu mobilisasi dini, menyusui dengan teknik yang benar, serta mendapatkan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, yang efektif melalui stimulasi hormon oksitosin (Julizar dan Fonna, 2022). Ibu juga mendapatkan vitamin A 2 x 200.000 IU diminum setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama untuk meningkatkan kualitas ASI dan daya tahan bayi (Monika Sari, 2023). Pemantauan KF 2 (hari ke-4), kondisi ibu dalam batas normal

dengan perubahan masa nifas juga menunjukkan trias nifas berlangsung fisiologis yaitu involusi uterus berjalan baik, pengeluaran lochea sesuai tahap, dan proses laktasi adekuat. Bounding attachment menunjukkan hasil baik dengan skor 13 yang ditandai ibu lebih aktif melakukan kontak mata, menyentuh, dan berinteraksi dengan bayi.

Pemantauan KF 3 (hari ke-11), kondisi ibu baik tanpa keluhan, luka perineum menyatu sempurna, dan ibu memutuskan menggunakan KB implan setelah konseling dengan tujuan penggunaan KB yang dipilih ibu ialah untuk mengatur jarak anak. Skrining psikologis menggunakan EPDS menunjukkan skor 2 yang menunjukkan tidak ada tanda depresi postpartum (Kemenkes, 2025). Pada KF 4 (hari ke-42), kondisi ibu tetap normal tanpa komplikasi dan asuhan yang diberikan sesuai standar. Kondisi psikologis ibu baik. Selama masa nifas, suami juga sangat berperan dalam membantu ibu seperti melakukan pijat oksitosin, menemani saat senam nifas, dan melakukan pijat SPEOS. Selain itu, suami juga membantu mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh bayi sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan perasaan senang dan nyaman serta produksi ASI ibupun lancar.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Winarsih (2023) dikatakan bahwa, dukungan suami memiliki efek positif pada kebiasaan ibu dalam menyusui dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.. Ibu mampu melewati fase adaptasi psikologis (*taking in, taking hold, letting go*) tanpa gangguan, yang sejalan dengan penelitian Ariani dkk. (2022) bahwa dukungan suami berhubungan dengan keberhasilan adaptasi psikologis ibu nifas. Asuhan komplementer yang diberikan selama masa nifas meliputi senam kegel, senam nifas, pijat oksitosin, dan pijat SPEOS. Senam kegel membantu mempercepat

penyembuhan luka perineum dan meningkatkan tonus otot dasar panggul (Yunifitri dkk., 2022), sedangkan pijat oksitosin dan SPEOS efektif dalam meningkatkan produksi ASI (Ertysukesty, 2020).

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “MO” Selama 42 Hari

Proses kelahiran bayi ibu “MO” berlangsung spontan belakang kepala dengan masa gestasi cukup bulan. Penilaian awal kondisi bayi dilakukan menggunakan skor APGAR untuk menilai warna kulit, tangis, dan tonus otot. Skor diberikan 0–2 pada tiap komponen, dan bila dalam 2 menit skor tidak mencapai 7 perlu resusitasi lebih lanjut (Handayani, 2018). Bayi ibu “MO” memperoleh skor APGAR 8 pada menit pertama dan meningkat menjadi 9 pada menit ke-5. Asuhan awal yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan dan menyelimuti, serta melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk mempertahankan suhu tubuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ertysukesty (2020) dinyatakan bahwa setelah dilakukan IMD juga memberikan kesempatan ibu dan bayi melakukan kontak segera setelah proses persalinan.

Bayi lahir 1 jam pertama dilakukan pemeriksaan umum, tanda vital, antropometri dengan BBL 3180 gram, PB 49 cm, LK/LD 33/34 cm, pemeriksaan fisik lengkap, pemberian salep mata gentamisin 1%, serta injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM (JNPK-KR, 2017). Setelah 2 jam, bayi mendapatkan imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml yang diberikan secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi untuk pencegahan hepatitis B (Kemenkes RI, 2022). Pemberian vitamin K dan Hb 0 tidak bersamaan karena perbedaan mekanisme kerja, tujuan pemberian vitamin K ialah untuk mencegah

terjadinya perdarahan di intracranial dengan mengentalkan darah, namun sebaliknya, pemberian imunisasi Hb 0 cara kerjanya ialah mengencerkan darah. Dengan demikian, pemberian dijeda agar vitamin K dan imunisasi Hb 0 yang diberikan dapat berefek lebih maksimal.

Pelayanan neonatus dilakukan sesuai standar minimal 3 kali kunjungan (KN 1–3) bersamaan dengan kunjungan nifas (Kemenkes RI, 2022). Pada bayi ibu “MO”, pemantauan meliputi kondisi umum, tanda vital, fisik, dan kecukupan nutrisi yang dinilai dari kenaikan berat badan. Bayi sempat mengalami penurunan fisiologis pada hari ke-4 dari 3180 g menjadi 3160 g, kemudian meningkat hingga 1.050 gram dalam 42 hari dan masih dalam batas normal KMS (KIA, 2024). Pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dilakukan pada usia bayi 24 jam. Skrining dilakukan dengan menilai saturasi oksigen perifer pre-ductal (aliran darah yang belum melewati ductus arteriosus) yaitu jari tangan kanan serta post-ductal (darah yang sudah bercampur dengan darah dari ductus arteriosus) yaitu jari kaki kiri atau kanan, hasil oksimetri pada tangan kanan 97 % dan pada kaki kiri 96 %, dengan selisih < 3%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bayi ibu “MO” tidak memiliki penyakit jantung bawaan.

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) juga dilakukan pada usia 25 jam, kondisi ini tidak sesuai dengan Permenkes No. 78 Tahun 2014 tentang Skrining Hipotiroid Kongenital yang didalamnya menyatakan bahwa SHK dilakukan optimal pada saat bayi berusia 48 sampai 72, karena alasan kepulungan bayi dan pembiayaan BPJS. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan kebijakan dan praktik di lapangan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dumilah dkk. (2023) yang menyatakan terdapat kesenjangan antara jaminan kesehatan nasional dengan

kebijakan dan standar skrining saat ini. Hasil SHK menunjukkan nilai 2,4 $\mu\text{U}/\text{mL}$ (normal $<20 \mu\text{U}/\text{mL}$) sehingga hasil menunjukkan negatif.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “MO” dari usia 0-28 hari berupa pemenuhan kebutuhan asah, asih, asuh. Kebutuhan asih juga sudah diberikan kepada bayi ibu “MO” berupa kasih sayang yang tercermin melalui *bounding attachment* ibu terhadap bayi, ibu menunjukkan perasaan bahagia saat bersama bayi, ibu mengajak bayi berbicara dan memberikan sentuhan lembut pada bayi. Mengenai kebutuhan asuh sudah terpenuhi dengan sangat baik melalui pemberian ASI yang cukup serta pakaian yang layak (Kartikasari dkk., 2024). Selain itu bayi sudah mendapatkan imunisasi OPV (*Oral Polio Vaccine*) sebanyak 2 tetes yang bertujuan untuk mencegah penyakit polio dan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml di 1/3 lengan kanan atas secara IC untuk mencegah penyakit tuberkulosis, pemberian imunisasi sudah sesuai standar dan tidak terdapat reaksi alergi.

Asuhan pelengkap yang telah didapat oleh bayi sejak lahir adalah pijat bayi yang bertujuan untuk membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan kombinasi musik mozart yang dapat merangsang dan menstimulasi otak bayi, sehingga bayi tampak nyaman. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk. (2022) dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara kombinasi pijat bayi dengan musik klasik mozart terhadap peningkatan berat badan bayi dengan p value 0,001 $< 0,05$.