

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yang beralamat di Jalan Pulau Moyo, No. 63A Kelurahan Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan dan RSUD Wangaya. Selain di puskesmas, asuhan juga diberikan di rumah ibu “OB” yang beralamat di Gang Bambu No. 2, Pesanggaran, Kelurahan Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar. Setelah dilakukan pendekatan dengan ibu “OB” beserta suami, keduanya menyatakan setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan *Continuity of Care* (CoC) yang dimulai dari umur kehamilan 16 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas. Ibu dan suami sudah menandatangani *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu bersedia untuk diasuh.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan sekunder pada tanggal 23 September 2025 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Data primer didapat melalui hasil observasi, wawancara dan pemeriksaan, sedangkan data sekunder didapat dari hasil pendokumentasian pada buku KIA. Penulis memberikan asuhan dimulai pada tanggal 23 September 2025 sampai dengan 1 April 2026 secara berkelanjutan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu “OB” dari kehamilan trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus hingga keputusan untuk ber-KB.

1. Catatan perkembangan Ibu “OB” beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Tabel 7
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “OB” Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 23 Oktober 2025 Pukul 10.30 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu sudah merasakan gerakan janin. Ibu sudah mengetahui mengenai <i>brain booster</i> dan sudah menerapkannya di rumah dengan cara mengajak berbicara, mendengarkan lagu, mengelus-elus perut. Suplemen ibu sudah habis. Ibu belum mengetahui mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 54 kg, TD : 122/87 mmHg, MAP : 98,6 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi :	Bidan “RP” dan Ni Wayan Pradnyawati

TFU teraba 2 jari di bawah pusat, McD : 18 cm, TBBJ : 930 gram, DJJ (+)148x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+).

A : G2P1A0 UK 20 Minggu 4 Hari T/H Intrauterine

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menjelaskan kepada ibu terkait kelas ibu hamil yang merupakan suatu kegiatan yang dilakukan khusus untuk ibu hamil untuk memperoleh informasi mengenai kehamilan, persalinan, perawatan masa nifas, bayi baru lahir, kebutuhan dan pemenuhan gizi, serta informasi mengenai KB. Ibu paham dan bersedia datang untuk mengikuti kelas ibu hamil di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan.
 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 60 mg (30 tablet) diminum 1x1 malam hari, Vitamin C 50 mg (30 tablet) diminum 1x1 malam hari dan Kalsium Laktat 500
-

mg (30 tablet) diminum 1x1 pagi hari.
Ibu bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan.

4. Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap mencukupi kebutuhan nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Sabtu, 22 November 2026 atau lebih awal jika terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.
7. Menjelaskan pada ibu terkait tujuan dan manfaat asuhan *Continuity of Care* (CoC) yang akan diberikan pada ibu, ibu dan suami paham.
8. Memberikan kesempatan bertanya apabila ada hal-hal yang belum dipahami sebelum menandatangani *informed consent*, ibu dan suami setuju serta telah menandatangani *informed consent*.

Sabtu, 22 November 2025 Pukul 08.00	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin sekaligus mengikuti kelas
---	---

<p>WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan</p>	<p>ibu hamil. Saat ini ibu telah tergabung dalam grup <i>WhatsApp</i> kelas ibu hamil. Ibu mengatakan anak pertamanya merasa cemburu saat diberitahu terkait kehamilannya. Anak pertamanya khawatir kasih sayang orang tuanya lebih besar pada adiknya kelak karena tempat tinggal mereka yang berjauhan. Gerakan janin aktif dirasakan, suplemen ibu sudah habis. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial.</p>	<p>Bidan “RP” dan Ni Wayan Pradnyawati</p>
	<p>O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 55,3 kg, TD : 117/84 mmHg, MAP : 95 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C, hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba 1 jari di atas pusat, McD : 23 cm, TBBJ : 1705 gram, DJJ (+)142 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+).</p>	
	<p>A : G2P1A0 UK 24 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine</p>	
	<p>Masalah : <i>Sibling rivalry</i></p>	
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 	

2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai *sibling rivalry* yang merupakan persaingan atau konflik antar saudara kandung yang wajar terjadi, terutama karena perbedaan usia, perhatian orang tua, atau rasa cemburu. Menyikapi tempat tinggal ibu dan anak pertamanya yang berjauhan bisa diatasi dengan komunikasi yang rutin dan berkualitas, seperti melalui telepon atau *video call*, sehingga hubungan emosional antara ibu dan anak tetap terjalin dengan baik meskipun terpisah jarak. Walaupun adiknya masih dalam kandungan, ibu dapat mulai mempersiapkan anak pertama dengan cara memberi penjelasan sederhana tentang kehadiran adik, mengajak anak berbicara tentang calon adiknya, serta menumbuhkan rasa sayang sejak dini. Ibu juga bisa melibatkan anak, misalnya dengan meminta pendapat tentang pemilihan nama atau perlengkapan bayi, agar anak merasa dihargai dan tetap menjadi bagian penting dalam keluarga. Selain itu, jika memungkinkan, jadwalkan waktu untuk bertemu secara langsung agar kedekatan tetap terjaga. Dengan komunikasi yang baik dan persiapan sejak awal, diharapkan potensi *sibling rivalry* dapat diminimalkan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan

-
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 60 mg (30 tablet) diminum 1x1 malam hari, Vitamin C 50 mg (30 tablet) diminum 1x1 malam hari dan Kalsium Laktat 500 mg (30 tablet) diminum 1x1 pagi hari. Ibu bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan.
 4. Memberikan informasi mengenai senam hamil yang merupakan salah satu terapi komplementer yang berguna untuk meningkatkan kekuatan otot serta melatih pernapasan ibu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Memberikan *pretest* dan materi pertemuan kelas ibu hamil pada ibu “OB”. Ibu mengerti dengan materi yang dijelaskan.
 6. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan senam hamil dan menginstruksikan untuk melakukan gerakan senam hamil secara mandiri di rumah, ibu paham dan sudah dapat melakukan gerakan senam hamil dengan baik.
 7. Memberikan *posttest* dan materi pertemuan kelas ibu hamil pada ibu “OB”. Ibu mengerti dengan materi yang dijelaskan.
 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Senin, 22
-

	Desember 2025 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
	9. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.	
Senin, 22 Desember 2025 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Suplemen ibu sudah habis. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah melakukan senam hamil di rumah sesuai dengan arahan bidan saat kelas ibu hamil sebelumnya. Ibu belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 57 kg, TD : 128/80 mmHg, MAP : 96 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 3 jari di atas pusat, McD : 27 cm, TBBJ : 2325 gram, DJJ (+)140x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+).	Bidan "RD" dan Ni Wayan Pradnyawati

A : G2P1A0 UK 29 Minggu 1 Hari T/H
Intrauterine.

Masalah : Ibu belum mengetahui tanda
bahaya kehamilan trimester III

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III menggunakan media buku KIA seperti gerakan janin yang dirasakan berkurang, sakit kepala yang hebat, perdarahan yang hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, nyeri perut yang hebat disertai kontraksi, apabila ibu mengalami tanda bahaya tersebut, ibu bisa segera ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 3. Memberikan KIE pada ibu terkait pemantauan gerak janin. Gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Denpasar Selatan pada kunjungan berikutnya. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan.
-

5. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 60 mg (30 tablet) diminum 1x1 malam hari, Vitamin C (30 tablet) diminum 1x1 malam hari dan Kalsium Laktat 500 mg (30 tablet) diminum 1x1 pagi hari. Ibu bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan.
6. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 22 Januari 2026 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
7. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.

Kamis, 22 Januari 2026 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang untuk periksa kehamilan rutin dan melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III. Suplemen ibu sudah habis. Gerakan janin aktif dirasakan. Saat ini ibu mengeluh nyeri di bagian punggung bawah dan kadang-kadang sulit tidur di malam hari karena nyeri punggung yang dialaminya. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 58,5 kg, TD : 123/71 mmHg, MAP : 88 mmHg, N : 80x/menit,	Bidan “RP” dan Ni Wayan Pradnyawati
--	---	---

RR : 20x/menit, S : 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : TFU teraba pertengahan pusat-*prosesus xyphoideus*, McD : 31 cm, TBBJ : 2945 gram, DJJ (+)142x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+). Pemeriksaan Penunjang : HB 12,5 g/dl, GDS 102 mg/dl, Protein & Reduksi Urine : Negatif.

Hasil Skrining Jiwa Ibu Hamil dan Nifas menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) : Skor 2 yang berarti tidak menunjukkan gejala signifikan. A : G2P1A0 UK 33 Minggu 4 Hari T/H Intrauterine.

Masalah : Ibu mengeluh merasakan nyeri punggung bawah dan karena itu terkadang menyebabkan ibu sulit tidur di malam hari. Ibu belum mengetahui cara mengatasinya.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE terkait hasil pemeriksaan laboratorium dan skrining kesehatan jiwa ibu berada pada batas normal, ibu dan suami paham.
-

-
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhannya saat ini yaitu dengan melakukan kompres air hangat di daerah punggung bawah dan melakukan *massage efflurage* atau pijatan lembut dibagian punggung untuk membantu mengatasi keluhan sulit tidur di malam hari, serta memberikan KIE kepada suami sebagai peran pendamping untuk dapat membantu ibu melakukan kompres hangat dan *massage* punggung, ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya.
 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 60 mg (15 tablet) diminum 1x1 malam hari, Vitamin C 50 mg (15 tablet) diminum 1x1 malam hari dan Kalsium Laktat 500 mg (15 tablet) diminum 1x1 pagi hari. Ibu bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan.
 5. Menyepakati kunjungan rumah pada Jumat, 23 Januari 2026 untuk membimbing ibu dan suami melakukan kompres hangat dan *massage efflurage* untuk meredakan nyeri punggung. Ibu dan suami kooperatif dan bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah.
 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada Kamis, 5 Februari 2026 atau lebih awal jika
-

	terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	
	7. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.	
Jumat, 23 Januari 2026 Pukul 17.00 WITA di Rumah Ibu "OB"	<p>S : Ibu mengatakan masih mengeluh nyeri di bagian punggung dan kadang-kadang sulit tidur di malam hari karena nyeri punggung yang dialaminya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, TD : 110/70 mmHg, N : 84x/menit, P : 20x/menit, S : 36°C.</p> <p>A : G2P1A0 UK 33 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine.</p> <p>Masalah : ibu mengeluh nyeri punggung dan sulit tidur.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Membimbing ibu dan suami melakukan <i>massage effleurage</i> dan kompres hangat untuk meredakan nyeri punggung. Ibu dan suami kooperatif dan berhasil dibimbing untuk melakukannya. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan 	Ni Wayan Pradnyawati

nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.

4. Memberikan KIE alternatif lain mengatasi ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah senam hamil. Senam hamil adalah latihan fisik yang dirancang khusus untuk ibu hamil guna mempersiapkan tubuh menghadapi perubahan selama kehamilan dan persalinan. Latihan ini mencakup gerakan yang membantu memperkuat otot-otot yang terlibat dalam persalinan, meningkatkan kebugaran serta memberikan relaksasi dan kenyamanan bagi ibu hamil. Manfaat senam hamil yaitu, meningkatkan kualitas tidur, mempersiapkan fisik dan mental untuk persalinan, meningkatkan keseimbangan, dapat mengurangi nyeri punggung dan kesehatan kardiovaskuler. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Menganjurkan ibu untuk datang pada kelas ibu hamil yang akan diadakan besok, Sabtu, 24 Januari 2026 di ruang pertemuan UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Denpasar Selatan. Ibu mengatakan akan meminta izin via *Whatsapp* di tempat kerjanya terlebih
-

	dahulu untuk menghadiri kelas ibu hamil besok.	
Sabtu, 24 Januari 2026 Pukul 08.00 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	<p>S : Ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ini adalah kelas ibu hamil yang kedua. Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya karena bulan sebelumnya tidak bisa mengikuti kelas ibu hamil karena bekerja. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu mengatakan sudah melakukan pijat dan kompres hangat sesuai yang dianjurkan. Ibu masih merasakan keluhan nyeri punggung namun tidak mengganggu istirahatnya saat malam hari.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 58,6 kg, TD : 126/71 mmHg, MAP : 89 mmHg, N : 78x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,7°C, pemeriksaan Abdomen : TFU teraba pertengahan pusat-<i>prosesus xyphoideus</i>, McD : 31 cm, TBBJ : 2945 gram, DJJ (+)140x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema dan varises.</p> <p>A : G2P1A0 UK 33 minggu 6 hari T/H Intrauterine.</p> <p>Masalah : Ibu mengeluh masi merasakan nyeri punggung.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 	Bidan "RD" dan Ni Wayan Pradnyawati

-
2. Memberikan *pretest* dan materi pertemuan kelas ibu hamil pada ibu “OB”. Ibu mengerti dengan materi yang dijelaskan.
 3. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisinya dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Memperagakan senam hamil dengan ibu “OB” dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama.
 5. Memberikan *posttest* kelas ibu hamil pada ibu ”OB”. Ibu sudah mengisi *posttest*.
 6. Menganjurkan ibu “OB” dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil di rumah secara teratur sesuai dengan umur kehamilannya dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui *youtube*.
 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk melanjutkan kompres air hangat di daerah punggung dan melakukan pijatan lembut dibagian punggung untuk membantu mengatasi nyeri punggung,
-

	ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya.	
	8. Menyepakati pertemuan kembali untuk hadir pada saat kelas ibu hamil selanjutnya sekaligus pemeriksaan rutin kehamilan 2 minggu lagi pada Sabtu, 7 Februari 2026, ibu paham dan bersedia untuk hadir kembali.	
	9. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.	
Sabtu, 7 Februari 2026 Pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan	S : Ibu mengatakan datang untuk periksa kehamilan rutin sekaligus mengikuti kelas ibu hamil ketiga. Gerakan janin aktif dirasakan. Suplemen ibu sudah habis. Saat ini ibu mengeluh sering BAK di malam hari sehingga mengganggu istirahatnya. Ibu belum mengetahui mengenai pijat perenium. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 61,5 kg, TD : 119/69 mmHg, MAP : 85 mmHg, N : 81x/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 3 jari di bawah <i>prosesus xyphoideus</i> , McD : 33 cm, TBBJ : 3255 gram, DJJ (+)149x/menit kuat dan teratur.	Bidan “RP” dan Ni Wayan Pradnyawati

Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+).

A : G2P1A0 UK 35 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine.

Masalah :

1. Ibu mengeluh sering BAK di malam hari sehingga mengganggu istirahatnya.
2. Ibu belum mengetahui mengenai pijat perineum.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE ibu tentang penyebab terjadinya sering kencing yang dialami terutama di malam hari merupakan hal yang wajar terjadi karena penurunan kepala bayi memasuki panggul dan memberi tekanan pada kandung kemih. Ibu mengerti dengan kondisi yang dialami dan paham terkait penjelasan yang diberikan.
 3. Memberitahu ibu cara mengatasi sering BAK yaitu dengan kurangi minum sebelum tidur untuk mengurangi frekuensi BAK di malam hari, namun tetap cukupi cairan disiang hari, tidak menahan saat ingin BAK/BAB dan pastikan kandung kemih benar-benar kosong setiap kali BAK, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan
-

-
- bersedia melakukan yang disarankan bidan.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pijat perineum yang dapat dilakukan oleh suami di rumah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul menggunakan media video, ibu paham dan sudah mengunduh video pijat perineum.
 5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*, ibu harus mengantisipasi dengan tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK, mengeringkan bagian organ genitalia dengan handuk atau tisu bersih dan menggunakan celana berbahan menyerap seperti katun serta mengganti celana dalam jika sudah dalam keadaan lembab. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 6. Memberikan KIE ibu dan suami untuk berlatih teknik relaksasi (latihan pernafasan) yang berguna untuk mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan. Ibu mengerti dan akan belajar mempraktekkannya.
 7. Memberikan KIE untuk USG trimester III ke dr. Sp.OG. Ibu dan suami paham dan akan periksa 2 hari lagi.
 8. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan
-

kepada ibu, ibu sudah menerima SF 60 mg (15 tablet) diminum 1x1 malam hari, Vitamin C 50 mg (15 tablet) diminum 1x1 malam hari dan Kalsium Laktat 500 mg (15 tablet) diminum 1x1 pagi hari. Ibu bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan.

9. Memberikan *pretest* dan materi pertemuan kelas ibu hamil pada ibu “OB”. Ibu mengerti dengan materi yang dijelaskan.
10. Memperagakan senam hamil dengan ibu “OB” dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama.
11. Memberikan *posttest* kelas ibu hamil pada ibu ”OB”. Ibu sudah mengisi *posttest*.
12. Menginformasikan pada ibu kontrol ke puskesmas 2 minggu lagi yaitu Sabtu, 21 Februari 2026 untuk pemeriksaan kembali atau lebih cepat jika ada keluhan yang dirasakan, ibu bersedia.
13. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga

<p>Senin, 9 Februari 2026 Pukul 18.00</p> <p>WITA di praktek</p> <p>dr. Ary Widayana,</p> <p>Sp.OG</p>	<p>Ibu datang untuk USG trimester III dan tidak terdapat keluhan yang dialami.</p> <p>BB : 62 kg, TD : 127/78 mmHg</p> <p>Hasil USG : Fetus 1, (<i>Femur Length</i>) FL : 7 cm, (<i>Abdominal Circumference</i>) AC : 31,2</p>	<p>dr. Ary Widayana,</p> <p>Sp.OG</p>
--	--	---------------------------------------

cm, (*Biparietal Diameter*) BPD : 8,9 cm,
EDD : 9 Maret 2026, EFW : 2990 gram,
intrauterine

Anjuran dari dr. Sp.OG :

1. KIE istirahat dan nutrisi yang cukup.
2. KIE persiapan persalinan.

Sabtu, 14 Februari 2026 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan datang untuk periksa kehamilan rutin sekaligus mengikuti kelas ibu hamil ke-4. Ibu sudah periksa ke dr. Sp.OG, hasil pemeriksaan janin normal sesuai usia kehamilan. Gerakan janin aktif dirasakan. Suplemen ibu sudah habis. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan. Ibu sudah merundingkan mengenai alat kontrasepsi bersama suami, ibu dan suami sepakat untuk menggunakan KB IUD pasca persalinan. Tidak terdapat keluhan lain terkait kesehatan ibu dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 62 kg, TD : 114/69 mmHg, MAP : 84 mmHg, N : 77x/menit, RR : 20x/menit, S : 36°C. Hasil pemeriksaan fisik, tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen pembesaran perut sesuai dengan umur kehamilan, palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus xyphoideus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan	Bidan "RP" dan Ni Wayan Pradnyawati
---	--	--

(punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen

McD : 34 cm, TBBJ : 3565 gram

DJJ (+)149x/menit kuat dan teratur.

Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+).

A : G2P1A0 UK 36 Minggu 6 Hari preskep
⊕, PUKI, T/H Intrauterine

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya persalinan yaitu perdarahan lewat jalan lahir, ibu mengalami kejang, tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir,

-
- warna ketuban hijau dan berbau, ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat, dan ibu tidak kuat mengejan, Ibu dan suami mengerti dan bisa menyebutkannya kembali.
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk mempersiapkan dokumen yang diperlukan saat persalinan, perlengkapan ibu dan bayi yang sudah dicuci dan disetrika agar dimasukkan ke dalam 1 tas, sehingga saat tiba waktunya persalinan ibu sudah siap. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 5. Mengingatkan kepada ibu untuk memantau kondisi janin dan tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
 6. Memberikan pujian pada ibu dan suami karena sudah menentukan kontrasepsi pascalin yaitu KB IUD dan sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 4 kali. Ibu merasa senang.
 7. Memberikan *pretest* dan materi pertemuan kelas ibu hamil pada ibu “OB”. Ibu mengerti dengan materi yang dijelaskan.
 8. Memperagakan senam hamil dengan ibu “OB” dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama.
-

-
9. Memberikan posttest kelas ibu hamil pada ibu "OB". Ibu sudah mengisi *posttest*.
 10. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi obat yang akan diberikan kepada ibu, ibu sudah menerima SF 60 mg (7 tablet) diminum 1x1 malam hari, Vitamin C 50 mg (7 tablet) diminum 1x1 malam hari, Kalsium Laktat 500 mg (7 tablet) diminum 1x1 pagi hari dan B1 50 mg (7 tablet) diminum 1x1 di pagi hari. Ibu bersedia untuk meminumnya sesuai arahan yang diberikan.
 11. Menginformasikan pada ibu kontrol ke puskesmas 1 minggu lagi yaitu Sabtu, 21 Februari 2026 untuk pemeriksaan kembali atau lebih cepat jika ada keluhan yang dirasakan, ibu bersedia.
 12. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.
-

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

Tabel 8

**Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “OB” Selama
Persalinan dan Bayi Baru Lahir (BBL) di UPTD Puskesmas IV Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan RSUD Wangaya**

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 18 Februari 2026 Pukul 10.25 WITA di Ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S : Ibu datang bersama suami, mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 07.30 WITA (18 Februari 2026) dan terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak terdapat pengeluaran air, ibu mengeluh gerakan janin berkurang. Ibu tidak ada keluhan saat bernafas. Makan terakhir pukul 09.00 WITA (18 Februari 2026) dengan porsi sedang terdiri dari 1 piring nasi, 1 potong ayam, ½ mangkuk sayur labu siam. Ibu minum terakhir pukul 10.10 WITA (18 Februari 2026) ± 200 cc. Tidak terdapat keluhan lain terkait pemenuhan kebutuhan bio, psiko, sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 62 kg, TD : 128/78 mmHg, S : 36,6°C, N : 83x/menit, RR : 20x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen : pembesaran perut sesuai dengan umur	Bidan “KS” dan Ni Wayan Pradnyawati

kehamilan, palpasi :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *prosesus xyphoideus* dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen

McD : 33 cm, TBBJ : 3410 gram, kontraksi : 2x/10'/25'', DJJ irreguler (tidak beraturan/konstan) frekuensi 120-160x/menit. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleksi patella (+/+).

VT (10.30 WITA) oleh Ni Wayan Pradnyawati : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 2 cm, *effacement* 25%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum jelas, sutura tidak teraba jelas, moulase 0, penurunan kepala HI, tidak teraba bagian kecil/tali pusat.

A : G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep \oplus , PUKI, T/H Intrauterine + PK I Fase Laten.

Masalah : Ibu mengeluh gerakan janin berkurang, DJJ irreguler

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima

hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan suami, pembukaan ibu sudah 2 cm, ibu dan suami paham.
3. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa denyut jantung bayi irreguler (tidak beraturan atau tidak konstan meskipun frekuensinya masih dalam batas normal yaitu 120-160x/menit), ibu dan suami paham.
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter jaga puskesmas terkait kondisi ibu, dokter menganjurkan untuk pemeriksaan NST ke RS, ibu dan suami paham serta memilih RSUD Wangaya.
5. Mendampingi ibu ke RSUD Wangaya untuk NST sesuai anjuran dokter jaga di puskesmas.

Rabu, Februari Pukul WITA di PONEK Wangaya	18 2026 11.30 IGD RSUD Wangaya	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul semakin keras O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, TD : 118/81 mmHg, N : 78x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosesus xyphoideus</i> dan teraba 1 bagian bulat lunak tidak melenting (bokong) Leopold II : pada sisi kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan perut ibu	Bidan “KR” dan Ni Wayan Pradnyawati
---	---	--	--

teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen

McD : 32 cm, TBBJ : 3255 gram, kontraksi : 3-4x/10'/40-45'', DJJ (+)149x/menit.

Ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises dan oedema, refleks patella (+/+).

VT (12.30 WITA) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, *effacement* 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, moulase 0, penurunan kepala HII, ttbk/tp.

Hasil Pemeriksaan NST :

- a. *Baseline* : 130x/menit (denyut jantung janin normal dalam rentang 120-160x/menit).
 - b. Variabilitas 5-25 bpm (variabilitas moderat/normal artinya tanda sistem saraf janin baik).
 - c. Akselerasi : (+)
Kenaikan denyut ≥ 15 bpm selama ≥ 15 detik. Tanda normal, reaktif.
 - d. Deselerasi : (-)
Tidak ada penurunan denyut.
 - e. Kontraksi (bagian bawah grafik/toco)
Basaltone : ± 10 mmHg
Amplitudo : ± 60 mmHg
Durasi : 30-35 detik
Frekuensi : 2-3 kali/10 menit
-

Ini menunjukkan kontraksi ringan-sedang masih dalam batas wajar (belum hiperaktif).

Kesimpulan : UTB Kategori I, artinya kondisi janin baik, NST reaktif, tidak ada tanda gawat janin.

Hasil Pemeriksaan USG :

Janin T/H, FHB(+), FM(+), Presentasi

Kepala

BPD : 8,97 cm ~ 36W3D

HC : 31,82 cm ~ 35W6D

AC : 32,00 cm ~ 39W2D

AUA : 37W0D

EDD : 12/03/2026

EFW : 3099 gram

Placenta fundus *corpus anterior grade II*,

SDP 2.80 cm

Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan DL

WBC : 18,98

HGB : 12,5

HCT : 34,7

PLT : 212

BT/CT 2'00"/10'30"

A : G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep

⊕, PUKI, T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan NST, USG dan laboratorium berada
-

-
- pada batas normal, ibu dan suami paham.
3. Memberikan asuhan sayang ibu, bidan sudah memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman.
 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat dan memenuhi nutrisi di sela-sela kontraksi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Membimbing ibu mengenai cara mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi yaitu dengan mengatur nafas dan melakukan *masase effleurage* yang dibantu oleh suami, ibu tampak lebih tenang.
 6. Mengingatkan ibu terkait teknik meneran yang efektif yang telah ibu dapatkan saat mengikuti kelas ibu hamil, ibu paham dan bersedia melakukannya dengan baik.
 7. Memberikan KIE kepada suami terkait peran pendamping selama proses persalinan, suami dapat membantu ibu untuk melakukan *masase*, membantu memenuhi kebutuhan biologis ibu, serta memberikan dukungan secara psikologis, suami paham dan bersedia melakukan arahan yang diberikan.
-

		<p>8. Menyiapkan set APD, set partus, <i>hecting set</i>, pakaian ibu dan bayi, perlengkapan sudah siap.</p> <p>9. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin, hasil terlampir pada partograf.</p>	
Rabu, Februari Pukul WITA di RSUD Wangaya	18 2026 14.20 VK	<p>S : Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan sakit perut semakin kuat serta terdapat rasa ingin meneran seperti ingin BAB.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, TD : 125/79 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,6°C, RR : 20x/menit, kontraksi 4-5x/10'/45-50", DJJ (+)144x/menit kuat dan teratur. Terdapat tanda-tanda persalinan seperti tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.</p> <p>VT (14.30 WITA) oleh Ni Wayan Pradnyawati : v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, <i>efficement</i> 100%, ketuban pecah spontan pukul 14.30 WITA warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H IV, ttbk/tp.</p> <p>A : G2P1A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep ̢, PUKI, T/H Intrauterine + PK II</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan</p>	<p>Bidan "IS" dan Ni Wayan Pradnyawati</p>

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. Memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman, ibu memilih posisi setengah duduk.
4. Memantau DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal.
5. Membimbing ibu meneran yang efektif, ibu mampu meneran dengan baik.
6. Memimpin persalinan, bayi lahir pukul 14.45 WITA, jenis kelamin perempuan, warna kulit kemerahan, tangis kuat dan gerak aktif. APGAR Score 8-9-10.
7. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering, bayi dalam posisi nyaman di atas perut ibu.

Rabu, 18	S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	
Februari 2026		
Pukul 14.50	O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, tidak terdapat janin kedua, TFU sepusat, fundus uteri teraba globuler, tidak terdapat janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah tiba-tiba. Bayi kemerahan, tangis kuat, dan gerak aktif	Bidan "IS" dan Ni Wayan Pradnyawati
WITA di VK		
RSUD		
Wangaya		
	A : G2P1A0 Pspt B + PK III + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i>	

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* terkait tindakan penyuntikan oksitosin yang akan dilakukan pada ibu, ibu dan suami bersedia.
3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM pukul 14.46 WITA, penyuntikan berhasil, tidak terdapat reaksi alergi, dan kontraksi uterus baik
4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat
5. Mengeringkan seluruh tubuh bayi dan memposisikan bayi seperti posisi kodok di atas perut ibu serta menyelimuti bayi dan mengenakan topi pada bayi, kehangatan bayi terjaga.
6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir pukul 14.50 (18 Februari 2026), kesan lengkap.
7. Melakukan *masase fundus uteri* selama 15 detik, kontraksi uterus baik.

Rabu, 18 Februari 2026	Pukul 15.10	WITA di VK	RSUD	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir.	Bidan "IS"
				O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terdapat	dan

Wangaya		<p>robekan <i>perineum</i>, tidak terdapat perdarahan aktif, kandung kemih kosong.</p> <p>A : P2A0 Pspt B + PK IV + Neonatus Aterm 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. 2. Melakukan eksplorasi kavum uteri, tidak terdapat bekuan darah dan tidak terdapat perdarahan aktif. 3. Merapikan alat dan membersihkan ibu, alat sudah rapi dan ibu sudah bersih. 4. Membimbing ibu mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan <i>masase</i> fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya. 5. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV, hasil terlampir pada partograf. 	Ni Wayan Pradnyawati
Rabu, Februari Pukul WITA di RSUD Wangaya	18 2026 15.50 VK	<p>Asuhan Neonatus 1 Jam</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayinya, bayi sudah dapat menyusu, dan refleks hisap baik.</p> <p>O : Keadaan umum : baik, S : 36,8°C, RR : 47x/mnt, HR: 136x/menit, BBL 3170 gram, PB : 52 cm, LK/LD : 33/34 cm, BAB(+), BAK(-), anus(+), IMD berhasil dilakukan, bayi sudah dapat mencapai puting susu pukul 15.00 WITA</p> <p>A : Neonatus Aterm Usia 1 Jam dalam Masa Adaptasi</p> <p>Masalah : tidak ada</p>	

P :

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 pukul 15.55 WITA, salep mata sudah diberikan dan tidak terdapat reaksi alergi.
 6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada $\frac{1}{3}$ *anterolateral* paha kiri bayi secara IM pukul 15.57 WITA, penyuntikan berhasil dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.
 7. Memberikan bayi kepada ibu kembali untuk disusui, bayi dapat menyusu dan reflek hisap baik.
-

		8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI <i>on demand</i> . Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
Rabu, Februari Pukul WITA di RSUD Wangaya	18 2026 16.50 VK	Asuhan 2 jam post partum S : Ibu mengatakan, dirinya dan bayinya tidak terdapat keluhan. Perasaan ibu saat ini lega dan sudah bersedia untuk makan 1 bungkus roti dan minum air putih ± 250 ml, ibu sudah BAK 1 kali pada pukul 16.15 WITA (18 Februari 2025) dan sampai saat ini ibu belum BAB. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi yaitu miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan. O : Ibu : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, 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, BAK(+), BAB(-), Mobilisasi(+), <i>bounding attachment</i> : 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> . Bayi : Keadaan Umum : baik, S : 36,9°C, R : 43x/menit, HR : 142x/menit, tidak terdapat perdarahan tali pusat, BAB(+), BAK(+)	Bidan “IS” dan Ni Wayan Pradnyawati

A : P2A0 Pspt B + 2 Jam Post Partum + Neonatus Aterm Usia 2 Jam dalam Masa Adaptasi

Masalah : Ibu belum mengetahui terkait tanda bahaya masa nifas, istirahat, kebersihan diri, dan pemberian ASI secara *on demand*.

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 paham 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 pukul 16.55 WITA, penyuntikan berhasil dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dan dapat menyebutkannya kembali.
 5. Memberikan KIE kepada ibu agar beristirahat dan melibatkan suami dalam bergantian mengasuh bayi, ibu paham dan suami bersedia secara bergantian mengasuh bayi.
 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai *personal hygiene* selama masa nifas. Ibu
-

paham dengan penjelasan yang diberikan.

7. Mengingat kembali ibu mengenai *ASI on demand*. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 8. Memberikan terapi obat kepada ibu berupa :
 - a. Amoxicillin 3x500 mg (10 tablet)
 - b. Paracetamol 3x500 mg (10 tablet)
 - c. SF 1x60 mg (30 tablet)
 - d. Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul)Ibu sudah menerima obat dan sudah minum obat pukul 17.00 WITA serta tidak terdapat reaksi alergi.
 9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung, ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas dan tidak terdapat masalah saat di rawat gabung.
 10. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.
-

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada ibu “OB” selama 42 hari di RSUD Wangaya dan di rumah ibu “OB”

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ibu “OB” selama 42 hari di RSUD Wangaya dan di Rumah Ibu “OB”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 18 Februari 2026 Pukul 20.50 WITA di Ruang Nifas RSUD Wangaya	KF 1 S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit mulas pada perutnya. Ibu sudah makan sebanyak 1x pukul 18.00 WITA dengan porsi sedang, komposisi 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur asem, 1 butir telur rebus, 1 potong ikan, dan 1 buah pepaya. Ibu minum terakhir pukul 20.30 WITA 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 17.00 WITA, ibu sudah sempat istirahat selama 2 jam, dan sudah melakukan mobilisasi serta mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Ibu sudah mengganti pembalut terakhir pada pukul 19.30 WITA, BAK terakhir pukul 20.00 WITA, dan belum BAB. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai teknik menyusui yang benar dan cara melakukan senam nifas.	Bidan “KD” dan Ni Wayan Pradnyawati

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, 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*. Ibu dalam *fase taking in*.

A : P2A0 Pspt B + 6 Jam Post Partum

Masalah : Ibu masih merasa sedikit mulas pada perut, serta ibu belum mengetahui teknik menyusui dan senam nifas.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan ibu bahwa mulas pada perut merupakan hal yang wajar 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 lebih rileks dan nyaman karena tubuh mengeluarkan hormon *endorphine* yang merupakan penghilang rasa sakit alami. Ibu mengerti
-

dan sudah dapat melakukannya.

3. Membimbing ibu dalam melakukan senam nifas terutama pada bagian senam kegel untuk mempercepat pemulihan setelah persalinan serta mencegah terjadinya *inkontensia urin*. Ibu dapat melakukannya dengan baik.
4. Membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang benar dan pelekatan tepat, ibu dapat melakukannya dengan baik.
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.
6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian sudah dilakukan.

Kamis, 19 Februari 2026 Pukul 08.00 WITA di Ruang Nifas RSUD Wangaya	S : Ibu mengatakan rasa mulasnya sudah berkurang. Ibu sudah dapat menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar. Ibu sudah makan 1x dengan porsi sedang pukul 07.30 WITA yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 telur dadar, 1 mangkuk sayur hijau, 1 potong ayam, dan 1 buah pisang. Ibu minum terakhir pukul 07.45 WITA sebanyak \pm 250 ml dengan jenis air mineral, serta ibu sudah BAK terakhir pukul 07.50 WITA dan BAB terakhir pukul 06.10	Bidan "KD" dan Ni Wayan Pradnyawati
---	--	--

WITA. Tidak terdapat keluhan yang dirasakan ibu saat BAK maupun BAB.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, TD : 115/73 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea* rubra.

A : P2A0 Pspt B + 18 Jam Post Partum
Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
2. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi, suami mampu melakukannya dengan baik.
3. Menginformasikan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang diberikan, ibu paham dan bersedia.

Kamis, 19 Februari 2026 Pukul 15.00 WITA di Ruang Nifas RSUD Wangaya	S : Ibu mengatakan rasa mulasnya sudah berkurang. Ibu sudah dapat menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar serta sudah menerapkan senam kegel dengan baik. Ibu sudah makan 1x dengan porsi sedang pukul 12.30 WITA yang terdiri dari 1 piring nasi, 1 telur dadar, 1 mangkuk sayur hijau dan 1 potong ayam. Ibu minum terakhir pukul 14.50 WITA sebanyak ± 150	Bidan "KM" dan Ni Wayan Pradnyawati
--	---	-------------------------------------

ml dengan jenis air mineral. Ibu sudah BAK terakhir pukul 14.40 WITA dan BAB terakhir pukul 06.10 WITA. Tidak terdapat keluhan yang dirasakan ibu saat BAK /BAB.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, TD : 114/83 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6°C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea rubra*.

A : P2A0 Pspt B + 24 Jam Post Partum
Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah boleh pulang dan mengingatkan untuk memberikan ASI secara *on demand*, ibu dan suami paham.
 3. Mengingatkan ibu untuk minum vitamin A dosis kedua pukul 17.00 WITA. Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran.
 4. Menginformasikan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan, ibu paham dan bersedia.
-

5. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke poli KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan untuk kontrol ibu dan bayi pada Senin, 21 Februari 2026 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.

Sabtu, Februari Pukul WITA di Poli KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	21 2026 08.00	KF 2 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 dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu sudah bisa melakukan senam nifas dan pijat bayi sesuai arahan bidan. 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, tempe, tahu dan telur. Ibu juga rutin mengkonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. Ibu minum 8-10 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	Bidan "AS" dan Ni Wayan Pradnyawati
---	---------------------	---	---

memandikan bayi, melakukan pijat bayi sesuai dengan arahan yang diberikan. Ibu dibantu oleh suami secara bergantian untuk mengasuh bayinya. Ibu belum mengetahui mengenai pijat SPEOS.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 59,6 Kg, TD : 128/79 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 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, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Ibu dalam fase *taking hold*.

A : P2A0 Pspt B + post partum 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. Mengingatkan kembali ibu 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 mengasuh bayi dan melakukan pekerjaan rumah, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi. Ibu sudah memantapkan diri menggunakan KB IUD.
6. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi obat, ibu paham dan bersedia.
7. Menyetujui kunjungan rumah pada Minggu, 1 Maret 2026 untuk membimbing ibu melakukan pijat SPEOS, ibu bersedia dikunjungi.
8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-puskesmas dan buku register ibu nifas.

Minggu, Maret Pukul WITA Rumah "OB"	1 2026 16.00 di Ibu	S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu sudah rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan. Ibu mampu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dengan posisi dan pelekatan yang tepat, ibu hanya memberikan ASI pada bayi dan berencana untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu juga sudah melakukan senam	Ni Wayan Pradnyawati
--	---------------------------------	--	-------------------------

nifas, namun belum mencoba melakukan pijat SPEOS. Selama masa nifas pekerjaan rumah dibantu dikerjakan oleh suami. 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 8-10 gelas/hari dengan jenis air mineral. Ibu BAK sebanyak 6-7x/hari dan BAB sebanyak 1x/hari. Kebersihan ibu baik, mandi 2x/hari, mengganti pembalut 3-4x/hari, dan beristirahat 6-7 jam/hari. Ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri dan dibantu oleh suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah.

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 sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak terdapat perdarahan aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

A : P2A0 Pspt B + Post Partum Hari ke-11

Masalah : Ibu belum mengetahui 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 melanjutkan terapi obat, ibu paham dan bersedia.
4. Menginformasikan Ibu untuk datang ke Puskesmas pada Senin, 9 Maret 2025 untuk kontrol nifas, ibu paham dan bersedia untuk datang.

9 Maret 2026	KF 3	
Pukul 08.00	S : Ibu datang untuk kontrol nifas. Ibu sudah	Bidan
WITA di	rutin mengkonsumsi suplemen yang	“AS”
Puskesmas IV	diberikan dan masi tersisa. Ibu mengatakan	
Dinas	saat ini tidak terdapat keluhan yang	dan
Kesehatan	dirasakan. Ibu sudah melakukan senam	
Kecamatan	nifas dan melakukan pijat SPEOS. Ibu	Ni Wayan
Denpasar	belum mengetahui cara menstimulasi	Pradnyawati
Selatan	tumbuh kembang anak. 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 2x/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.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, BB : 59 Kg, TD : 125/80 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, tidak terdapat lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, kandung kemih kosong, pengeluaran *lochea alba*. Ibu dalam fase *letting go*.

A : P2A0 Pspt B + Post Partum Hari ke-19

Masalah : Ibu belum mengetahui cara menstimulasi tumbuh kembang anak

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. 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 4.
 3. 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.
4. Mengingat kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, ibu paham dan bersedia.
 5. Mengingat kembali mengenai pola nutrisi, istirahat, kebersihan diri, dan kesehatan bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 6. Mengingat ibu untuk rutin mengajak bayinya ke Puskesmas mendapatkan imunisasi sesuai jadwal dan timbang ke posyandu, ibu paham dan bersedia.
 7. KIE ibu untuk datang kembali pada kunjungan nifas 42 hari untuk penggunaan KB pasca nifas agar menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, ibu mengerti dengan diberikan.
 8. Melakukan pendokumentasian di e-Puskesmas dan buku register ibu nifas.

Rabu, 1 April 2026 Pukul 08.00 WITA di Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	KF 4 S : Ibu mengatakan saat ini tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu datang untuk kontrol dan memasang KB IUD. Pola nutrisi ibu baik. Ibu makan 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	Bidan “CP” dan Ni Wayan Pradnyawati
--	--	---

mengonsumsi buah seperti pepaya dan pisang. 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.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Compos Mentis, TD : 130/75 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 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 *lochea* alba, kandung kemih kosong.

A : P2A0 Pspt B + Post Partum Hari ke-42
+ Akseptor Baru KB IUD

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kembali ibu tentang efek samping, kelebihan, kekurangan, jangka lama pemakaian KB IUD. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
-

-
3. Melakukan *informed consent* terkait pemasangan KB IUD, ibu dan suami bersedia serta telah menandatangani *informed consent*.
 4. Menyiapkan ibu, alat dan bahan, alat sudah siap dan ibu sudah siap.
 5. Melakukan pemasangan KB IUD CuT 380A, pemasangan KB IUD berhasil dilakukan.
 6. Menginformasikan terkait *personal hygiene*, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 7. Menginformasikan ibu untuk melakukan kontrol KB pada Rabu, 8 Maret 2026 atau lebih awal jika sewaktu-waktu terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dan bersedia.
 8. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada e-Puskesmas, register KB dan kartu KB ibu.
-

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “OB” selama 42 hari di RSUD Wangaya dan di rumah ibu “OB”

Tabel 10
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “OB” selama 42 hari di RSUD Wangaya, UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan di Rumah Ibu “OB”

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 18 Februari 2026 Pukul 20.50 WITA di Ruang RSUD Wangaya	KN1 S : - O : Keadaan umum : baik, HR : 141x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,8°C, BBL : 3170 gram, PB : 52 cm, LK/LD : 33/34 cm. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. Kepala simetris, sutura terpisah, ubun-ubun datar, tidak terdapat <i>caput succedaneum</i> dan <i>cephal hematoma</i> , 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 payudara. Abdomen simetris, terdapat bising usus, dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. Punggung tidak terdapat kelainan. Jenis kelamin perempuan, pemeriksaan genetalia : <i>labia mayora</i> sudah menutupi <i>labia minora</i> . Terdapat lubang pada anus. Ekstremitas tangan dan kaki simetris, warna kulit kemerahan, jumlah jari tangan 10 dan jari kaki 10, gerak aktif. Pemeriksaan <i>glabella</i>	Bidan “TD” dan Ni Wayan Pradnyawati

reflex(+), rooting reflex (+), sucking reflex(+), swallowing reflex(+), moro reflex(+), tonic neck reflex(+), grasp reflex(+), babynski reflex(+), stepping reflex(+).

Ibu belum mengetahui terkait tanda bahaya neonatus

A : Neonatus Aterm Usia 6 Jam dalam Masa Adaptasi

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus. Ibu dan suami paham serta dapat menyebutkannya kembali.
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 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.

6. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan.

Kamis, 19 Februari 2026 Pukul 08.00 WITA di Ruang Nifas RSUD Wangaya	S : - O : Keadaan umum : baik, HR : 139x/menit, RR : 36x/menit, S : 36,8°C. Pemeriksaan fisik tidak terdapat masalah. A : Neonatus Aterm Usia 18 Jam dalam Masa Adaptasi Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, 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</i> (VCO) 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.	Bidan "TD" dan Ni Wayan Pradnyawati
--	---	---

Tali pusat kering dan bersih, serta bayi sudah terjaga kehangatannya.

Kamis, 19 S : -

Februari 2026 O : Keadaan umum : baik, HR : 142x/menit,
Pukul 14.50 RR : 36x/menit, S : 36,7°C. Pemeriksaan fisik
WITA di Ruang tidak terdapat masalah.

Nifas RSUD A : Neonatus Aterm Usia 24 Jam dalam Masa
Wangaya Adaptasi

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE mengenai manfaat dan prosedur pemeriksaan SHK, ibu dan suami paham dengan informasi yang disampaikan.
 3. Melakukan *informed consent* terkait pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan Skrining Hipotiroid Konginetal (SHK) yang akan dilakukan pada bayi, ibu dan suami bersedia.
 4. Melakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) menggunakan *pulse oksimeter*, hasil negatif. Oksimetri pada tangan kanan 97% dan pada kaki kiri 96%, dengan selisih <3%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bayi ibu "OB" tidak memiliki penyakit jantung bawaan.
 5. Mengambil sampel darah melalui tumit bayi, sampel darah sudah didapatkan
-

dan akan dikirimkan ke RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut

6. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayi di pagi hari selama 15-30 menit dengan cara membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh untuk mencegah *icterus*, ibu paham dan bersedia untuk mengikuti arahan yang diberikan.
7. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke poli KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Denpasar Selatan untuk kontrol ibu dan bayi pada Sabtu, 21 Februari 2026 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan kunjungan kembali.

Sabtu,	21	KN2	
Februari	2026	S : -	Bidan "AS"
Pukul	08.00	O : Keadaan umum : baik, HR : 142x/menit,	
WITA di	Poli	RR : 38x/menit, S : 36,8°C, BB : 3330 gram.	dan
KIA	UPTD	Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah	
Puskesmas	IV	simetris, konjungtiva merah muda, sklera	Ni Wayan
Dinas		putih, bibir lembab, hidung bersih, telinga	Pradnyawati
Kesehatan		simetris dan bersih, leher normal, dada	
Kecamatan		simetris dan tidak terdapat retraksi, perut	
Denpasar		normal dan tidak terdapat distensi, tali pusat	
Selatan		bersih dan kering, dan tidak terdapat tanda-	
		tanda infeksi, alat genetalia normal dan	

tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, *icterus* (-).

A : Neonatus Usia 4 Hari Sehat

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk selalu menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif secara *on demand*, ibu tampak senang dapat memberikan ASI kepada bayinya.
4. Mengingatkan kembali ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari selama 15-30 menit, ibu paham dan sudah rutin melakukannya.
5. Mengingatkan 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.
6. Menepakati kunjungan rumah pada Minggu, 1 Maret 2026, ibu bersedia dikunjungi.
7. Melakukan pendokumentasian,

pendokumentasian telah dilakukan.		
Minggu, 1 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "OB"	<p>S : -</p> <p>O : Keadaan umum : baik, HR : 140x/menit, RR : 38x/menit, S : 36,7°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, tali pusat sudah terlepas pada hari ke-7, genitalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, <i>icterus</i> (-).</p> <p>A : Neonatus Usia 11 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. 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</i> (VCO) yang diiringi dengan musik <i>mozart</i>, bayi tampak merasa nyaman. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali ke Puskesmas pada Senin, 9 Maret 2026 untuk kontrol dan imunisasi pada bayi, ibu dan suami bersedia untuk datang ke Puskesmas. 	Ni Wayan Pradnyawati

Senin, 9 Maret 2026 Pukul 09.00 WITA	KN 3 S : - O : Keadaan umum : baik, HR : 135x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,6°C. BB : 3580 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, <i>icterus</i> (-). A : Neonatus Usia 19 Hari Sehat Masalah : tidak ada P :	Bidan "AS" dan Ni Wayan Pradnyawati
Poli Imunisasi UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan		
	<ol style="list-style-type: none"> 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 (<i>Oral Polio Vaccine</i>) 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.
7. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali pada Senin, 20 April 2026 untuk menerima imunisasi Heksavalen 1, OPV 2, PCV 1, Rota Virus 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.

Kamis, 18 Maret S : -

2025 Pukul
08.00 WITA di
Rumah Ibu
"OB"

O : Keadaan umum : baik, BB : 3610 gram,
PB : 53 cm, LK/LD : 34/35 HR :
136x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,5°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, alat
genetalia normal dan tidak terdapat
pengeluaran, turgor kulit baik, *icterus* (-).
A : Neonatus Usia 28 Hari Sehat
Masalah : tidak ada

Ni Wayan
Pradnyawati

P :

1. hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami 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 *Virgin Coconut Oil* (VCO) yang diiringi dengan musik mozart, bayi tampak merasa nyaman.
4. Mengingatkan 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.
5. Menyepakati kunjungan rumah pada Kamis, 1 April 2025, ibu paham dan bersedia dikunjungi.

Kamis, 1 April 2025 Pukul 15.00 WITA di Rumah Ibu "OB"

S : -
O : Keadaan umum : baik, BB: 4120 gram,
PB : 53 cm, LK/LD : 34,5/ 35 cm, HR :
138x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,6°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, alat

Ni Wayan
Pradnyawati

genitalia normal dan tidak terdapat pengeluaran, turgor kulit baik, *icterus* (-).

A : Neonatus Usia 42 Hari Sehat

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. 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.
 3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi dengan melakukan pemeriksaan antropometri setiap bulan di posyandu atau Puskesmas. Ibu paham dan bersedia.
 4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kembali pada Senin, 20 April 2026 untuk menerima imunisasi Heksavalen 1, OPV 2, PCV 1, Rota Virus 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 “OB” umur 32 tahun dari umur kehamilan 16 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “OB” Umur 32 tahun Multigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester II dan Trimester III.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “OB” dimulai dari umur kehamilan 16 minggu 2 hari. Selama kehamilan ibu “OB” rutin memeriksakan kehamilannya yaitu sebanyak 12 kali. Pada trimester I ibu “OB” memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali, 1x PMB Bidan Kadek Risnawati, 1 kali di dr. Ary Widayana, Sp.OG dan 1x di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Pada trimester II ibu “OB” memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Pada trimester III ibu “OB” memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali, 5 kali di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dan 1 kali di dr. Ary Widayana, Sp.OG.

Berdasarkan riwayat pemeriksaan tersebut, maka hasil dari penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “OB” sudah sesuai dengan program pemerintah yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Pasal 13 ayat (3), pelayanan kesehatan masa hamil wajib dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan (K6), antara lain 1 kali kunjungan ketika ibu memasuki fase trimester pertama, 2 kali kunjungan ketika ibu memasuki usia kehamilan trimester kedua, serta 3 kali kunjungan ketika ibu memasuki usia kehamilan trimester ketiga. Dengan minimal pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan dokter sebanyak 2 kali yaitu pada trimester I dan trimester III, yang mana untuk pemeriksaan dokter dilakukan saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes, 2021).

Ibu “OB” pertama kali melakukan kunjungan antenatal (KI) di Praktik Mandiri Bidan Kadek Risnawati pada Senin, 3 Agustus 2025 dan mengetahui bahwa dirinya hamil berdasarkan hasil PP test (+). Kunjungan ANC kedua pada Selasa, 11 Agustus 2025, ibu “OB” melakukan pemeriksaan di dr. Ary Widayana, Sp.OG. Hasil USG menunjukkan *Gestational Sac* (GS) (+) intrauterine. Kunjungan ANC ketiga pada Selasa, 19 Agustus 2025 di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan atas arahan dr. Sp.OG untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yang terhitung sebagai kunjungan pertama ibu di Puskesmas sehingga pemeriksaan kehamilan yang diperoleh oleh ibu berupa pelayanan ANC sesuai dengan standar pemerintah (12T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur Lingkar Lengan Atas (LiLA), ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU), periksa Denyut Jantung Janin (DJJ), pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), skrining kesehatan jiwa, tata laksana, serta temu wicara (konseling), pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG (Kemenkes, 2024).

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 49 kg dengan tinggi badan 151 cm, sehingga didapatkan IMT 23,9 yang termasuk dalam kategori normal, berdasarkan grafik yang tercantum di buku KIA cetakan terbaru tahun 2024, peningkatan berat badan yang dianjurkan untuk ibu “OB” ialah sebesar 11,5-16,0 kg. Pada akhir kehamilan trimester III di umur kehamilan 36 minggu 6 hari berat

badan ibu yaitu 62 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu “OB” selama kehamilan ialah 13 kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu “OB” dalam batas normal, dan selama kehamilan ibu tidak pernah mengalami penurunan berat badan.

Tinggi badan ibu berada di atas tinggi badan minimal untuk dapat melakukan persalinan secara spontan, karena jika tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan risiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) (Kristiani dkk., 2024). Hasil penelitian Maryam dan Khairiah (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian CPD, karena wanita yang memiliki tinggi badan di bawah 145 cm memiliki risiko untuk mengalami kesempitan panggul. Setiap kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “OB” dan juga dilakukan skrining preeklampsia pada kunjungan awal yaitu pada saat umur kehamilan 16 minggu 2 hari dengan hasil dalam batas normal. Selama kehamilan ibu “OB” tidak pernah mengalami kenaikan tekanan darah yang melebihi dari batas normal yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, selain mengukur tekanan darah, dilakukan juga pemeriksaan LiLA pada kunjungan awal yang bertujuan untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA ibu “OB” didapatkan yaitu 26 cm, angka ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), karena LiLA sudah melebihi dari angka minimal yaitu 23,5 cm. Pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin, dan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) merupakan serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin, umur kehamilan, dan posisi janin.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal dengan standar pengukuran menggunakan pita ukur dimulai saat umur kehamilan

20 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri menggunakan pita ukur dapat digunakan untuk menentukan taksiran berat janin dengan rumus *Johnson Toshack*. Hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu “OB” yaitu McD 34 cm dengan kondisi kepala janin sudah masuk PAP pada umur kehamilan 36 minggu 1 hari, sehingga setelah dihitung menggunakan rumus *Johnson Toshack* didapatkan taksiran berat janin ialah 3565 gram. Pemeriksaan DJJ dapat didengar setelah 12 minggu atau diakhir kehamilan trimester I. Hasil pemeriksaan DJJ ibu “OB” selama kehamilan berkisar antara 120-150x/menit kuat dan teratur yang tergolong ke dalam kategori normal. Berdasarkan skrining imunisasi yang dilakukan melalui anamnesa pada kunjungan pertama ibu “OB” di Puskesmas didapatkan bahwa status imunisasi ibu saat ini adalah TT5, dikarenakan pada saat kehamilan pertama status imunisasi ibu TT4, maka ibu mendapatkan suntikan tambahan.

Selama kehamilan ibu “OB” rutin mengkonsumsi suplemen berupa asam folat, SF, kalsium, vitamin C dan B1, namun suplemen asam folat baru ibu dapatkan pada umur kehamilan 9 minggu sampai akhir kehamilan trimester I. Upaya mencegah anemia ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah 180 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2024). Ibu “OB” mulai mengkonsumsi tablet tambah darah sejak usia kehamilan 16 minggu 2 hari dan berlangsung sampai akhir kehamilan, begitu juga dengan suplemen kalsium dan vitamin C, sedangkan Vitamin B1 yang ibu dapat setelah usia kehamilan 36 minggu. Sepanjang kehamilannya ibu “OB” telah mengonsumsi 149 tablet tambah darah. Meskipun belum sesuai dengan anjuran terbaru, ibu “OB” tetap mengalami peningkatan kadar Hb dari 12,1 g/dl pada saat pemeriksaan trimester I menjadi 12,5 g/dl pada pemeriksaan trimester III. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwani dan Wijayanti

(2017) yang menyatakan bahwa peningkatan kadar Hb ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dan cara mengkonsumsi tablet Fe. Semakin patuh ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe maka kadar Hb ibu hamil akan meningkat secara bermakna dan semakin rendah ibu hamil akan mengalami anemia.

Standar pelayanan antenatal menurut Kemenkes RI (2024) menyatakan bahwa disetiap jenjang pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan tes HIV, sifilis, dan hepatitis B kepada semua ibu hamil minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu pemeriksaan antenatal pada kunjungan ke-1 (K1) hingga menjelang persalinan. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama trimester I. Ibu “OB” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium trimester I pada Selasa, 19 Agustus 2025, ibu “OB” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb : 12.1 g/dL, GDS : 125 mg/dL, HIV : non reaktif, sifilis : non reaktif, HbsAg : non reaktif, protein urin : negatif, dan reduksi urin : negatif. Hal ini menunjukkan ketaatan ibu dalam melakukan ANC secara terpadu.

Pada kunjungan ke-5 (K5) skrining jiwa telah dilakukan ibu. Ibu mengisi *google form* yang berisikan 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu hamil menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) dengan total skor 2. Berdasarkan interpretasi hasil skrining bahwa total skor 0-12 tidak menunjukkan gejala signifikan, sedangkan total skor ≥ 13 terindikasi/menunjukkan kemungkinan gejala depresi. Ibu “OB” tidak menunjukkan gejala signifikan. Hal ini tentunya tidak lepas dari peran suami ibu “OB” yang memberikan dukungan baik psikis maupun psikologis selama kehamilan, rutin mendampingi ibu saat memeriksakan kehamilannya serta

membantu ibu dalam menyelesaikan pekerjaan rumah. Perhatian dan dukungan yang diberikan kepada ibu “OB” baik dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan menjadikan ibu “OB” menikmati proses kehamilannya. Dukungan suami berpengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan (Wahyuni dkk., 2021).

Penatalaksanaan yang dilakukan setiap memberikan asuhan saat kunjungan antenatal dilakukan dengan memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) menggunakan buku KIA, *leaflet*, lembar balik, ataupun video. Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu mual dan muntah pada awal kehamilan, namun saat memasuki trimester II ibu sudah tidak merasakannya, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin dan Juliarti (2022) bahwa mual muntah lumrah terjadi pada ibu hamil terjadi pada trimester I, namun pada beberapa kasus, mual masih dirasakan sampai umur kehamilan trimester II.

Pelayanan kesehatan tradisional komplementer berfungsi sebagai pelengkap pelayanan kesehatan konvensional dan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan terbaik pasien (Permenkes, 2017). Pada pertemuan pertama dengan ibu “OB”, kebutuhan Ibu “OB” dengan umur kehamilan 16 minggu 2 hari berhubungan dengan perkembangan otak janin berlangsung sangat pesat sehingga stimulasi prenatal penting diberikan untuk mendukung tumbuh kembang janin secara optimal. Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan adalah *brain booster* berupa pemberian musik relaksasi, komunikasi positif antara ibu dan janin melalui sentuhan pada abdomen (Khuzaiyah dan Kristiyanti, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa stimulasi suara dan musik selama kehamilan dapat membentuk memori serta respon pembelajaran janin sejak dalam kandungan

(Movalled dkk., 2023). Oleh karena itu, penerapan terapi komplementer *brain booster* pada ibu hamil trimester II menjadi salah satu bentuk intervensi promotif dan preventif dalam upaya untuk mendukung stimulasi perkembangan otak janin, meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan janin, serta membantu menciptakan kondisi relaksasi yang optimal bagi ibu selama kehamilan.

Keluhan yang juga dirasakan oleh ibu “OB” ialah nyeri punggung bagian bawah hingga terkadang membuat sulit tidur serta sering BAK di kehamilan trimester III. Keluhan dapat teratasi dengan memberikan asuhan komplementer berupa kompres hangat, *massage effleurage* dan senam hamil. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pebriana dkk. (2024) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompres hangat dan *massage effleurage* dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hal ini terjadi karena *massage effleurage* mempunyai manfaat memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon *endorphine* yang menghilangkan rasa sakit. Hal ini selaras dengan penelitian Khairunisya dan Setiawati (2024) yang menyatakan kompres hangat dan *massage effleurage* efektif dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III, sehingga disarankan penerapannya secara bersamaan untuk manfaat yang optimal. Penelitian Nurlitawati dkk. (2022) menunjukkan terdapat perubahan nyeri pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil.

Ibu rutin mengikuti senam hamil, terhitung sebanyak 4 kali sebelum persalinan. Informasi yang ibu dapatkan seperti tanda bahaya kehamilan, cara pijat *perineum* untuk mencegah robekan *perineum* pada persalinan normal, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), persiapan KB pasca

persalinan, pentingnya ASI eksklusif, *gym ball*, dan serta pelaksanaan senam hamil sangat membantu ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukawati dan Futriani (2024) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang signifikan antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Teluk Pucung. Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kelas ibu hamil efektif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Tidak hanya itu, ibu “OB” diberikan KIE mengenai *sibling rivalry* yang merupakan persaingan atau konflik antar saudara kandung yang wajar terjadi, terutama karena perbedaan usia, perhatian orang tua, atau rasa cemburu. Meski anak pertama ibu “OB” telah berumur 8 tahun hal ini hendaknya tetap menjadi perhatian agar tidak terjadi *sibling rivalry*. Menyikapi tempat tinggal ibu dan anak pertamanya yang berjauhan bisa diatasi dengan komunikasi yang rutin dan berkualitas, seperti melalui telepon atau *video call*, sehingga hubungan emosional antara ibu dan anak tetap terjalin dengan baik meskipun terpisah jarak. Walaupun adiknya masih dalam kandungan, ibu dapat mulai mempersiapkan anak pertama dengan cara memberi penjelasan sederhana tentang kehadiran adik, mengajak anak berbicara tentang calon adiknya, serta menumbuhkan rasa sayang sejak dini. Ibu juga bisa melibatkan anak, misalnya dengan meminta pendapat tentang pemilihan nama atau perlengkapan bayi, agar anak merasa dihargai dan tetap menjadi bagian penting dalam keluarga. Selain itu, jika memungkinkan, jadwalkan waktu untuk bertemu secara langsung agar kedekatan tetap terjaga. Dengan komunikasi yang baik dan persiapan sejak awal, diharapkan potensi *sibling rivalry* dapat diminimalkan.

Dukungan dan contoh dari ibu sangat penting agar anak-anak tumbuh saling menyayangi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Putri dkk., 2023) di Puskesmas Abiansemal I yang menyatakan bahwa perilaku *sibling rivalry* pada anak harus segera dicegah pada saat awal ibu mengetahui ibu hamil, perilaku pencegahan yang dapat dilakukan yaitu memberitahu anak di awal kehamilan ibu menggunakan bahasa yang mudah dipahami anak, memberikan kesempatan pada anak untuk berkomunikasi dengan merasakan gerakan janin atau adiknya dengan menaruh tangan diperut ibu, melibatkan sang kakak dalam mempersiapkan yang diperlukan dalam kelahiran bayi seperti perlengkapan bayi, membantu anak menyesuaikan adanya perubahan perilaku orang tua dalam memberikan kasih sayang dan perhatian yang tidak seperti sebelum adiknya lahir, mengajarkan sang anak menyayangi adiknya yang masih di dalam kandungan, melibatkan anak setiap melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga anak merasa terlibat dalam mengurus sang adik.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan kehamilan yaitu dapat tercermin melalui asuhan yang diberikan saat ibu “OB” melakukan kunjungan ANC, sebagai seorang bidan memiliki kewajiban yaitu memberikan konseling dan mengajak ibu untuk menyadari bahwa Tuhan selalu terlibat, menghormati hak privasi pasien dan menciptakan lingkungan yang bersih, aman, dan nyaman (Arini, 2020).

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

Persalinan ibu “OB” merupakan persalinan yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 37 minggu 3 hari yang dihitung

berdasarkan HPHT. Ibu “OB” mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak Rabu, 18 Februari 2026 pukul 07.30 WITA dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Ibu datang ke ruang VK UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada pukul 10.30 WITA (18 Februari 2026) mengeluh gerakan janin berkurang, setelah dilakukan pemeriksaan, didapat penipisan serviks sebesar 2 cm, denyut jantung janin irreguler (tidak beraturan/konstan) frekuensi 120x-160x/menit sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan NST ke RS. Ibu dan suami sepakat dan memilih RSUD Wangaya untuk NST. Sesampainya di IGD PONEK RSUD Wangaya ibu melakukan pemeriksaan NST, USG dan laboratorium diperoleh hasil normal lalu dilanjutkan dengan pemeriksaan VT didapat penipisan serviks 4 cm yang menandakan ibu sudah memasuki fase aktif persalinan. Ibu lalu dipindahkan ke ruangan ke VK RSUD Wangaya.

Lama kala I persalinan Ibu “OB” adalah 7 jam, dengan fase laten ± 5 jam dan fase aktif ± 2 jam. Hal ini menunjukkan lama kala I Ibu “OB” sesuai dengan teori pada JNPK-KR (2017), lama kala I pada multipara tidak lebih dari 8 jam. Ibu “OB” menjalani proses kala I dengan tenang yang didampingi oleh suaminya. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2020) bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan Kala I. Penelitian Anissa dkk. (2022) menyebutkan bahwa kehadiran pendamping selama persalinan akan berdampak baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, dan keamanan. Dukungan semangat dan emosional yang dapat mendorong, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan.

Asuhan sayang ibu yang diberikan kepada ibu “OB” 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. Saat persalinan kala I fase aktif, terapi yang diberikan berupa *massage effleurage* yang bertujuan untuk relaksasi fisik dan mental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laisouw dan Malawat (2023) bahwa penerapan *massage effleurage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I karena dalam melakukan *massage effleurage* dapat memberikan efek relaksasi serta rasa nyaman pada klien. Selain itu pemberian terapi *massage effleurage* pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat menurunkan intensitas nyeri karena teknik ini merangsang pelepasan *endorphin* di sinaps saraf tulang belakang dan otak sehingga transmisi pesan nyeri terhambat, persepsi nyeri berkurang, serta memberikan efek tambahan berupa relaksasi otot dan peningkatan sirkulasi darah di area nyeri (Yuliawati dkk., 2025). Selain itu bidan memfasilitasi ibu melakukan relaksasi melalui teknik mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Menurut (Sari dkk., 2021) dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasa nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon *endorphin* yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami didalam tubuh.

Persalinan kala II ibu “OB” dimulai pada pukul 14.30 WITA (18 Februari 2026) ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan merasakan sakit perut yang semakin sering dan kuat. Bidan kembali melakukan pemeriksaan genitalia (VT) didapatkan hasil : v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, *efficement* 100%, ketuban

pecah spontan pukul 14.30 WITA warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H IV, ttbk/tp. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan berupa terdapat dorongan ingin mendedan, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Proses persalinan ibu “OB” berlangsung selama 15 menit hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2017), bahwa asuhan persalinan kala II pada ibu multigravida maksimal selama 1 jam. Kontraksi uterus adekuat dan ibu mendedan secara efektif sehingga bayi lahir pukul 14.45 WITA (18 Februari 2026) segera menangis dan tidak terjadi hipotermia, karena bayi sudah mendapat asuhan dan pemantauan kesejahteraan sejak dalam kehamilan, asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan, dan melakukan IMD. *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.

Asuhan persalinan kala III dilakukan dengan menerapkan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk mengefektifkan kontraksi uterus sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III berlangsung. Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu “OB” sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III yang terdiri dari 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). Proses pengeluaran plasenta berlangsung selama 5 menit

dan tidak terdapat komplikasi. Hal ini menunjukkan kala III pada ibu “OB” berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit.

Pada proses persalinan kala IV ibu “OB” berlangsung secara fisiologis dan tidak terdapat robekan pada jalan lahir. Hal ini tentunya di pengaruhi oleh salah satu faktor yaitu pijat perineum yang telah dilakukan ibu dibantu oleh suaminya. Sesuai dengan penelitian (Yunifitri dkk., 2022) yang untuk mencegah robekan pada perineum saat bersalin adalah dengan rutin melakukan pijat perineum. Pijat perineum adalah salah satu cara tradisional yang terbukti efektif untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul.

Penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV yang diperoleh ibu “OB” sudah sesuai yaitu dengan memeriksa perkiraan kehilangan darah, melakukan evaluasi keadaan ibu, pemantauan tanda-tanda vital, memeriksa tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Pemeriksaan 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. Selama kala I persalinan, telah dilakukan pencegahan infeksi yang bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir, dan penolong). Tindakan pencegahan infeksi yang dilakukan seperti mencuci tangan, memakai sarung tangan, dan menggunakan perlengkapan pelindung diri lainnya serta menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan termasuk pengelolaan sampah secara benar (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu “OB” lahir pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari dengan berat lahir 3170 gram, PB : 52 cm, LK/LD : 33/34 cm. Asuhan bayi baru lahir yang telah

didapatkan oleh bayi ibu “OB” ialah penilaian awal berupa tangis dan gerak bayi, apabila tidak terdapat masalah, asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian salep mata *gentamycin* 1% pukul 15.55 WITA (18 Februari 2026), pemberian suntikan vitamin K1 mg pada 1/3 *anterolateral* paha kiri bayi secara IM pukul 15.57 WITA (18 Februari 2026), pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi HB-0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 *anterolateral* pada paha kanan bayi dengan durasi 1 jam setelah pemberian vitamin K. (JNPK-KR, 2017).

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan persalinan yaitu dengan mengingatkan ibu akan keberadaan Tuhan, karena proses persalinan merupakan sebuah perjalanan spiritual yang tidak terlepas dari anugerah-Nya, melibatkan suami dan keluarga membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan ibu selama proses persalinan, dan menjaga energi ibu tetap stabil dengan memberikan ruang yang nyaman dan aman (Arini, 2020).

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui pada Ibu “OB” Selama 42 Hari

Pelayanan nifas merupakan pelayanan kesehatan terpadu yang diberikan pada ibu dimulai pada 6 jam - 42 hari setelah persalinan. Terdapat 3 hal yang perlu diperhatikan selama masa nifas yang disebut sebagai trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus, dan *lochea*. Ibu “OB” melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu kunjungan ke-1 6 jam post partum, kunjungan ke-2 saat post partum hari ke-4, kunjungan ke-3 saat post partum hari ke-19, dan kunjungan ke-4 dilakukan saat

post partum hari ke-42. Sehingga ibu “OB” sudah melakukan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu minimal 4 kali.

Perubahan yang terjadi pada ibu “OB” selama masa nifas berjalan secara fisiologis sesuai dengan yang diharapkan. Proses laktasi merupakan proses seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Pengeluaran pada payudara ibu “OB” sudah terjadi sejak trimester akhir kehamilan, namun pengeluarannya masih dalam jumlah sedikit. Setelah kelahiran bayi sampai hari ke-3 post partum, pengeluaran payudara ibu berupa kolostrum. Kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan yang mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih, dan antibodi yang tinggi (Armini dkk., 2017).

Involusi uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Hasil pemeriksaan tinggi fundus uterus dan kontraksi uterus selama 2 jam post partum, TFU masih berada pada 2 jari di bawah pusat, kemudian hari ke-4 TFU teraba 3 jari di atas simfisis, dan pada kunjungan rumah pada post partum hari ke-11 TFU sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan pendapat Varney dkk. (2007) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri pada ibu nifas sudah tidak teraba pada hari ke-10 postpartum. Proses involusi ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebersihan diri yang baik, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang cukup, serta proses menyusui yang dilakukan secara *on demand*.

Lochea merupakan cairan ekskresi dari rahim selama masa nifas yang berbau amis dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita yang berada pada masa nifas. Ibu “OB” mengalami pengeluaran dan perubahan *lochea* yang normal. Perubahan warna dan volume *lochea* terjadi karena adanya involusi uteri. Pada hari

pertama sampai hari ke-3 terdapat pengeluaran lockhea rubra, kemudian hari ke-4 sampai hari ke-7 pengeluaran lochea berwarna kecoklatan yang disebut sebagai *lockhea* sanguinolenta, kemudian pengeluaran *lockhea* serosa muncul pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-14 berwarna kekuningan, serta pengeluaran *lochea* berwarna putih cenderung pucat disebut dengan *lochea* alba yang mulai keluar pada minggu ke-2 sampai dengan minggu ke-6 (Fitri dkk., 2023).

Kunjungan nifas pertama yang dilakukan 6 jam post partum (KF 1) pada 18 Februari 2026 (20.50 WITA), ibu sudah dapat beristirahat dan sudah mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Pengetahuan yang dibutuhkan ibu ialah teknik menyusui yang benar dan cara melakukan senam kegel. Setelah dibimbing, ibu mampu menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar serta mampu melakukan senam kegel dengan baik. Selain itu, ibu sudah mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Julizar dan Fonna (2022) di Kecamatan Tanah Jambo Aye, Kabupaten Aceh Utara yang menyatakan bahwa produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu menyusui. Saat ibu menyusui merasa nyaman dan rileks pengeluaran oksitosin dapat berlangsung dengan baik. Pijat oksitosin sangat efektif untuk melancarkan produksi ASI karena pijat oksitosin dapat membuat ibu merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan hilang. Ibu telah mengonsumsi vitamin A 1x200.000 IU saat setelah persalinan dan dosis kedua diberikan dengan jarak 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Tujuan pemberian vitamin A ialah untuk menambah kadar vitamin A dalam ASI, agar bayi terhindar dari berbagai macam penyakit (Sari dkk., 2023).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan ibu “OB” di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan pada tanggal 21 Februari 2026 (08.00 WITA) hari ke-4 post partum. Berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam batas normal. Pengeluaran ASI sudah lancar dan tidak terdapat penyulit yang dirasakan. Kemampuan ibu dalam menyusui bayinya juga sudah semakin baik dengan posisi dan pelekatan yang benar. Ibu juga sudah menerapkan senam kegel. Perubahan psikologis ibu baik dan KIE yang diberikan kepada ibu ialah terkait senam nifas, pijat SPEOS, dan rencana penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menghindari pertemuan antara sel telur yang telah matang dan sel sperma. Metode kontrasepsi akan bekerja secara efektif apabila digunakan pada waktu yang tepat serta dipilih sesuai dengan kebutuhan ibu (Ariyani dkk., 2024).

Pelayanan kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan ibu “OB” pada hari ke-19 post partum tepatnya pada tanggal 9 Maret 2026 pukul 08.00 WITA di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Tidak terdapat keluhan yang dialami oleh ibu “OB”, tidak terdapat masalah dalam proses menyusui bayinya. Kondisi psikologis ibu baik, hal ini dibuktikan dengan hasil skrining kesehatan jiwa ibu nifas yang dilakukan pada kunjungan KF3. Skrining dilakukan dengan mengisi *google form* yang berisikan 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala gangguan depresi pada ibu nifas menggunakan EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) dengan total skor 4 yang menunjukkan bahwa ibu tidak menunjukkan gejala signifikan (Kemenkes Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, 2025).

Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan pada 1 April 2026 pukul 08.00 WITA di Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Kunjungan ini tepat sewaktu ibu post partum hari ke-42, asuhan yang diberikan sesuai dengan standar seperti melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, serta memberikan konseling kepada ibu “OB”. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan, kondisi ibu “OB” dalam batas normal, serta tidak terdapat keluhan yang dirasakan, telah dilakukan pemasangan IUD. Selama masa nifas, suami juga sangat berperan dalam bergantian menjaga bayi mereka serta melakukan pijat SPEOS. Suami juga membantu mengerjakan pekerjaan rumah sehingga ibu dapat menjalani masa nifas dengan perasaan senang dan nyaman serta produksi ASI ibupun lancar. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Wulandari (2019) dikatakan bahwa, dukungan suami memiliki efek positif pada kebiasaan ibu dalam menyusui dibandingkan ibu yang tidak mendapat dukungan dari suaminya.

Dukungan yang didapat oleh ibu “OB” selama masa nifas sangat baik sehingga adaptasi psikologis ibu berlangsung melalui 3 fase yang telah dilewati oleh ibu yaitu *fase taking in, taking hold, dan letting go*. Selama melewati fase tersebut, ibu “OB” tidak pernah menunjukkan perasaan cemas ataupun stres. Hal ini dipengaruhi oleh dukungan suami dan orang sekitar yang memberikan semangat serta membantu ibu dalam melewati masa nifasnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani dkk. (2022) di RSAD Denpasar, Bali menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap proses adaptasi psikologi pada ibu nifas di RSAD Denpasar Bali. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya, baik dukungan dalam bentuk membantu ibu menggendong dan

merawat bayi sangat membantu ibu post partum melewati fase adaptasi psikologisnya dengan bahagia dan lancar.

Asuhan komplementer yang diperoleh ibu “OB” selama masa nifas diantaranya senam nifas dan pijat SPEOS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yunifitri dan Aulia (2022), senam kegel yang merupakan bagian dari senam nifas, apabila dilakukan dengan rutin dapat meningkatkan sirkulasi pada perineum, selain itu juga bisa untuk mempercepat pemulihan, mengurangi pembengkakan pada area luka, serta dapat membantu mengembalikan kekuatan dan tonus otot pada dasar panggul setelah kehamilan dan persalinan. Untuk melancarkan produksi ASI ibu juga rutin melakukan pijat SPEOS. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Julizar dan Fonna (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pijat SPEOS dengan kelancaran produksi ASI.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan masa nifas ialah dengan meyakinkan ibu bahwa ASI yang keluar dari payudara merupakan nutrisi paling sempurna yang diciptakan oleh Tuhan, karena ASI sifatnya hidup dan menghidupi, memaksimalkan peran suami dan keluarga dalam membantu ibu selama masa nifas serta menjaga kebersihan dan keasrian lingkungan sehingga ibu dapat menghirup udara yang bersih dan menjadi lebih nyaman (Arini, 2020).

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “OB” Selama 42 Hari

Proses kelahiran bayi ibu “OB” terjadi secara spontan belakang kepala dengan masa gestasi cukup bulan, pemeriksaan awal yang dilakukan untuk menilai keadaan bayi setelah lahir ialah dengan melakukan penilaian terhadap warna kulit, tangis bayi, tonus otot dengan menggunakan skala acuan yaitu skor APGAR. Setiap

penilaian diberi 0, 1, dan 2. Apabila dalam waktu 2 menit nilai APGAR tidak mencapai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut, oleh karena mengalami asfiksia dan kemungkinan terjadi gejala-gejala neurologik lanjutan di kemudian hari. Sehingga penilaian APGAR tidak hanya dilakukan pada 1 menit pertama saja, tetapi dilanjutkan pada menit ke-5 (Handayani, 2018). Skor APGAR bayi ibu “OB” pada penilaian awal yaitu skor 8 dan meningkat pada menit ke-5 dengan skor 9.

Asuhan yang diberikan setelah melakukan penilaian awal ialah menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya kehilangan panas yang dilakukan dengan mengeringkan serta menyelimuti bayi. IMD juga menjadi salah satu asuhan yang dapat dilakukan untuk menjaga suhu tubuh bayi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrullah (2021) dinyatakan bahwa setelah dilakukan IMD juga memberikan kesempatan untuk ibu dan bayi melakukan kontak segera setelah proses persalinan. Selanjutnya pada 1 jam pertama, asuhan yang diberikan ialah melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan fisik secara lengkap (*head to toe*), pemberian salep mata, serta pemberian injeksi vitamin K 1 mg. Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, antropometri BBL : 3170 gram, PB : 52 cm, LK/LD : 33/34 cm, dan pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan, serta bayi sudah diberikan salep mata *gentamycin* 1% pada kedua mata bayi pukul 15.55 WITA, dan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 *anterolateral* paha kiri bayi secara IM pukul 15.57 WITA (JNPK-KR, 2017).

Satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K 1 mg atau setelah bayi berumur 2 jam, bayi ibu “OB” telah mendapatkan imunisasi pertamanya yaitu HB-0 dengan

dosis 0,5 ml yang diberikan secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi pada pukul 16.55 WITA dengan tujuan untuk memberikan perlindungan secara langsung terhadap penyakit hepatitis B pada bayi (Kemenkes RI, 2022). Pemberian vitamin K dan imunisasi HB-0 tidak diberikan secara bersamaan karena kedua tindakan ini memiliki cara kerja yang berbeda. Dimana tujuan pemberian vitamin K ialah untuk mencegah terjadinya perdarahan di *intracranial* sehingga cara kerjanya dalam tubuh adalah 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. Asuhan pada bayi kemudian dilanjutkan sampai pada usia 6 jam setelah lahir untuk diberikan asuhan pada kunjungan neonatus.

Pelayanan kesehatan sesuai standar pada bayi baru lahir dilakukan dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) minimal 3 kali yang dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas (KF). Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada periode 6 jam sampai dengan 48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatus kedua dilakukan pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022). Selama kunjungan neonatus pada bayi ibu “OB” dilakukan pemeriksaan secara umum berupa tanda-tanda vital, pemeriksaan, fisik serta memantau kecukupan nutrisi bayi. Kecukupan nutrisi bayi dilihat dari kenaikan berat badan bayi setiap dilakukan penimbangan pada kunjungan neonatus. Berat badan bayi ibu “OB” dari baru lahir hingga 42 hari mengalami kenaikan 950 gram yang menunjukkan dalam batas normal dan tidak pernah mengalami penurunan berat sejak lahir. Pemantauan berat badan bayi dapat didokumentasikan

pada buku KIA di lembar Kartu Menuju Sehat (KMS) sesuai dengan jenis kelamin bayi (Buku KIA, 2024).

Pemeriksaan wajib yang dilakukan pada bayi baru lahir ialah Skrining Hipotiroid Konginetal (SHK) yang bertujuan untuk memilah bayi yang menderita hipotiroid kongenital dari bayi yang bukan penderita. Pengambilan sampel untuk dilakukan SHK pada bayi ibu “OB” dilakukan pada bayi usia 24 jam sebelum bayi pulang, sehingga kondisi ini tidak sesuai dengan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 yang didalamnya menyatakan bahwa SHK dilakukan optimal pada saat bayi berusia 48 sampai 72 jam (kunjungan neonatus) dikarenakan jika diambil dalam 24 jam pertama setelah lahir dapat memberikan hasil positif palsu karena pada saat itu kadar TSH masih tinggi. Alasan dilakukan pengambilan sampel lebih awal karena bayi akan segera pulang dari fasilitas kesehatan, sehingga apabila dilakukan pada hari berikutnya tindakan tersebut tidak dapat ditanggung oleh BPJS. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Darwenty dkk. (2023) yang menyatakan terdapat kesenjangan antara jaminan kesehatan nasional kebijakan dan standar skrining saat ini. Disarankan agar sampel tusukan tumit dilakukan sekitar 48–72 jam setelah melahirkan. Namun jaminan kesehatan nasional Indonesia menyatakan bahwa semua bayi sehat harus dipulangkan sebelum 48 jam, bahkan terkadang sebelum 24 jam sehingga membuat skrining menjadi sulit. Dilema ini tidak hanya terjadi di Indonesia. Negara-negara lain juga mengalaminya, sehingga pengambilan spesimen darah dilakukan sebelum 24 jam kehidupan.

Selain itu, pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) juga dilakukan pada usia bayi 24 jam. Skrining dilakukan dengan menilai saturasi oksigen *perifer pre-ductal* (aliran darah yang belum melewati *ductus arteriosus*) (jari tangan

kanan) serta *post-ductal* (darah yang sudah bercampur dengan darah dari *ductus arteriosus*) (jari kaki kiri atau kanan). Skrining PJB idealnya dilakukan pada bayi baru lahir usia >24-48 jam, menunjukkan bahwa kondisi ini sesuai dengan teori, dimana pemeriksaan PJB dilakukan dengan waktu yang tepat (Buku KIA, 2024). Hasil pemeriksaan PJB bayi ibu “OB” negatif dikarenakan hasil oksimetri pada tangan kanan 97% dan pada kaki kiri 96%, dengan selisih <3%. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bayi ibu “OB” tidak memiliki penyakit jantung bawaan.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “OB” dari usia 0-28 hari berupa pemenuhan kebutuhan asah, asih, asuh. Kebutuhan asah dipenuhi dengan memberikan stimulasi-stimulasi sesuai dengan umur bayi untuk menunjang perkembangan bayi. Kebutuhan asih juga sudah diberikan kepada bayi ibu “OB” 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 dan Rinata, 2024). Selain itu bayi ibu “OB” juga 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 berjemur di bawah sinar matahari di pagi hari untuk pencegahan terjadinya hiperbilirubinemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ardhiyanti (2019) menjemur bayi merupakan metode fototerapi yang efektif, murah, praktis, dan aman untuk bayi.

Sinar matahari mengandung sinar UV yang bermanfaat untuk memecah kadar bilirubin yang berlebihan di dalam darah bayi. Asuhan lain yang diberikan ialah pijat bayi yang bertujuan untuk membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan melakukan usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan di permukaan kulit serta dikombinasikan dengan musik *mozart* 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* $0,001 < 0,05$.

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan bayi baru lahir yaitu dengan berdoa meminta keselamatan dan kesehatan untuk anak, menjalin hubungan yang baik antara anak dan orang tua melalui pemberian kasih sayang kepada anak serta selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar anak, serta menggunakan minyak VCO untuk melakukan pijat bayi sebagai bentuk adanya hubungan manusia dengan alam (Arini, 2020).