

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam asuhan kebidanan ini adalah Ibu “TK”, berusia 18 tahun, seorang primigravida yang berdomisili di Jalan Tukad Batanghari IIC No. 28 Denpasar Barat, wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Ibu “TK” merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari usia kehamilan 18 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas, termasuk pemantauan terhadap bayinya. Penulis pertama kali bertemu dengan Ibu “TK” di Ruang KIA dan skrining UPTD Puskesmas I Denpasar Timur, saat pelaksanaan praktikum Mata Kuliah PK Holistik Kehamilan. Pasien datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 08 September 2025.

Hasil wawancara dan pendokumentasian pada buku KIA, diketahui bahwa ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali, yaitu satu kali di Puskesmas Pembantu Sumerta Kelod dan satu kali pada Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Sp.OG) klinik “AB” untuk pemeriksaan USG, dengan hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi dalam batas normal. Ibu “TK” melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada tanggal 27 Juni 2025 dengan usia kehamilan 6 minggu 1 hari. Berdasarkan hasil pengkajian data, diperoleh beberapa masalah yang dialami ibu, yaitu: ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, belum mengetahui tentang kelas ibu hamil, serta belum merencanakan perencanaan persalinan, metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan. Seluruh data lengkap mengenai ibu “TK” telah dicantumkan pada BAB III laporan ini.

Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “TK” dan suami dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, yang mencakup masa kehamilan trimester II, trimester III, persalinan, masa nifas, serta asuhan pada bayi hingga berusia 42 hari termasuk kunjungan rumah. Setelah mendapatkan penjelasan, ibu “TK” dan suami menyatakan kesediaannya untuk mendapatkan pendampingan tersebut. Adapun hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan akan diuraikan pada bagian berikut

1. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “TK” dari Usia Kehamilan 18 Minggu 4 Hari sampai menjelang persalinan

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan
Secara Komprehensif Pada Ibu “TK” Beserta Janinnya
di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur, dr. Sp. OG,
dan kunjungan rumah

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
Senin 10/10/2026 09.00 WITA Ruang KIA Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilannya, ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester II karena sudah membaca-baca buku KIA nya, keluhan mual muntah di pemeriksaan sebelumnya sudah mulai berkurang dan terlihat dari kenaikan berat badan ibu sudah mulai bertambah, nafsu makan ibu sudah mulai meningkat, dan sudah tidak merasa pusing, lemas hingga berkunang-kunang, ibu juga sudah mengonsumsi jus buah bit yang disarankan	Assa dan Bdn. “C”

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>namun ibu merasa agak aneh karena rasanya, ibu belum melakukan kelas ibu hamil karena baru memasuki 20 minggu, ibu sudah yakin untuk persiapan persalinan namun ibu masih bingung KB apa yang akan digunakan setelah persalinan dan ibu mengatakan vitamin nya sudah habis</p> <p>O : KU baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, GCS 15, BB saat ini 42 kg, BB sebelumnya 41 kg, LiLA 23 cm, TD 112/60 mmHg, N 90 x/menit, RR 24 x/menit, S 36,6 C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting menonjol, kolostrum belum keluar. Inpeksi tampak ada pembesar perut dan tidak ada bekas operasi pada perut ibu</p> <p>Palpasi abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, DJJ 125 kali/menit kuat dan teratur, Refleksi patella +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>A : G1P0A0 UK 21 Minggu T/H Intrauterine + anemia sedang</p> <p>Masalah : ibu masih bingung dalam menentukan KB yang akan dipilih</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaannya dalam batas normal. Ibu lega dan mengerti 2. Membantu dan memfasilitasi ibu dalam memilih KB pascasalin yang sesuai 	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>dengan kondisi ibu. Ibu paham dan mulai tertarik menggunakan KB IUD namun masih akan berdiskusi dengan suaminya.</p>	
	<p>3. Memberikan KIE kepada ibu menstimulasi janin dengan <i>brain booster</i> dengan cara mendengarkan musik klasik ataupun murrotal quran di perut iu melalui <i>handphone</i> setiap malam, mengajaknya berbicara serta memberikan sentuhan lembut pada perut ibu dengan menerapkan 5M1U. Ibu paham dan mengerti</p>	
	<p>4. Mengingatnkan ibu untuk selalu rutin membaca buku KIA dan mengisi pada bagian bagian kolom pemantauan selama kehamilan yang disi oleh ibu. Ibu sudah mengisi dan membaca buku KIA nya</p>	
	<p>5. Memberikan suplemen vitamin SF 60 mg 1 x 1 (XXX), Kalk 500 mg 1x1 (XXX), asam Askorbat 50 mg 1 x 1 (XXX), dan menganjurkan ibu untuk minum setiap hari, mengingatkan ibu untuk tidak minum berbarengan dengan the kopi, susu. Ibu paham dan bersedia meminumnya.</p>	
	<p>6. Menetapkan kontrol rutin bulan depan pada tanggal 09/11/2026, dan jika ada keluhan langsung segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham dan mengerti</p>	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, buku register, dan E-Pusk	
12/11/2025 08.20 WITA Ruang KIA Puskesmas I Dentim	<p>S : Ibu mengatakan agak susah tidur karena sudah mulai merasakan gerakan yang intens pada janinnya, dan vitaminnya telah habis, ibu mengatakan rutin minum jus buah bitnya setiap hari dan vitamin suplemen yang dianjurkan, ibu sudah sering membaca dan mengisi pemantaun buku yang ada di buku KIA, dan mengikuti kelas ibu hamil, ibu sudah berdiskusi dengan suaminya dan sudah menentukan KB IUD yang akan dipakai setelah bersalin, ibu sudah melakukan mendengarkan musik. Berat badan ibu juga terus mengalami peningkatan</p> <p>O : KU Baik, Kesadaran <i>composmentis</i> GCS 15 (E4, V5, M6), BB saat ini : 44 kg, LiLA 23,5 cm, BB sebelumnya 42 kg, TD : 108/60 mmHg, N: 89 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36.6 °C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting menonjol, kolostrum belum keluar. Inpeksi tampak ada pembesar perut dan tidak ada bekas operasi pada perut ibu</p> <p>Palpasi abdomen : Mcd 22 cm, TFU setinggi pusat, DJJ 135 kali/menit kuat dan teratur, Refleks patella +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p>	Assa dan Bdn. C

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>A : G1P0A0 UK 25 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine + anemia sedang Masalah : mengajarkan ibu untuk menghitung gerakan janin P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Ibu dan suami lega 2. Memberikan pujian kepada ibu karena sudah aktif dan mandiri dalam menambah pengetahuan seperti rutin membaca dan mengisi pemantauan pada buku KIA, dan melakukan kelas senam hamil. ibu tampak bangga. 3. Mengingatkan ibu untuk datang mengikuti kelas ibu hamil meliputi yoga hamil, pemberian edukasi di puskesmas ataupun menonton di <i>youtube</i>. Ibu sudah rutin datang pada hari Jumat di puskesmas 4. Berkolaborasi dengan dokter dan petugas farmasi dalam memberikan vitamin SF 60 mg 1x1 (XXX), asam askorbat 1x1 50 mg (XXX), Kalk 1x1 500 mg (XXX). Ibu mengerti dan bersedia meminumnya. 5. Kontrol ulang dijadwalkan 1 bulan berikutnya atau segera jika ada keluhan; ibu bersedia datang kembali 6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan, yang telah dicatat secara lengkap pada Buku KIA, register 	dr. "E" dan Apoteker

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	kehamilan, dan sistem E_Pusk sesuai standar.	
05/12/2026 09.10 WITA Ruang KIA Puskesmas I Dentim	<p>S : ibu datang ingin melakukan kontrol rutin kehamilannya dan vitaminnya telah habis, ibu mengatakan berat badannya terus bertambah, nafsu makannya mulai banyak, ibu sudah mempraktekan gerakan untuk memantau gerakan janinnya dalam sehari aktif >10x, ibu sudah rutin mengikuti kelas ibu hamil dan melakukan yoga hamil, ibu mengeluh pinggangnya sering nyeri, skala nyeri 4/10, dan ibu mengeluh sering kencing terutama pada malam hari sehingga waktu tidur berkurang</p> <p>O : KU Baik, Kesadaran <i>composmentis</i></p> <p>BB saat ini : 47 kg, BB sebelumnya 44 kg, TB 158 cm, TD : 108/56 mmHg, N: 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36.6 °C, konjungtiva merah muda sedikit pucat, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting menonjol, kolostrum belum keluar. Inspeksi perut tampak tambah membesar, tidak ada bekas operasi dan tampak linea nigra. Palpasi abdomen :</p> <p>Mcd 26 cm</p> <p>Leopold I : TFU teraba pertengahan pusat-PX, pada fundus teraba bulat lunak, tidak melenting</p>	Assa dan Bdn. "C"

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Leopold II : pada perut kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, pada perut kanan ibu teraba bagian kecil kecil janin</p> <p>Leopold III : pada perut bawah ibu teraba bulat, keras, dan masih dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : belum dapat dilakukan</p> <p>DJJ kuat teratur 134 kali/menit, Refleks patella +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>A : G1P0A0 UK 30 Minggu 4 Hari PresKep <u>U</u> PuKi T/H Intrauterine + anemia sedang</p> <p>Masalah : ibu merasakan rasa ketidaknyamanan kehamilan di Trimester III keluhan nyeri pinggang belakang dan sering kencing sehingga tidurnya terganggu saat malam hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami lega mendengar penjelasan yang diberikan 2. Memberitahu ibu untuk rutin mengikuti kelas ibu hamil di setiap hari jumat di lantai 3 Puskesmas I Dentim dan ikut berlatih senam hamil untuk mengurangi keluhan nyeri pinggang dan rasa ketidaknyamanan di trimester III. Ibu bersedia dan akan rutin datang 3. Memberikan KIE ibu untuk sering melakukan posisi prenatal yoga <i>cat pose</i> <i>back stretch</i> dan mengajarkan ibu untuk 	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>memperbaiki postur tubuh ibu selama dikehamilan trimester III. ibu paham dan mengerti</p> <p>4. Memberikan KIE untuk menghindari minum air terlalu banyak menjelang malam hari atau saat mau tidur malam. Ibu paham dan mengerti</p> <p>5. Menginformasikan tanda bahaya kehamilan TM III. Ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan pengecekan Hb ulang pada TM III diatas 34 minggu pada kontrol berikutnya. Ibu paham dan mengerti</p> <p>7. Mengingatkan ibu mengenai beberapa hal penting:</p> <p>a. Menjaga pola nutrisi, istirahat, dan perawatan kehamilan, serta melakukan pemantauan kesejahteraan janin. Ibu memahami penjelasan dan bersedia menerapkannya.</p> <p>b. Kontrol ulang dijadwalkan 1 bulan berikutnya atau lebih cepat jika muncul keluhan; ibu bersedia datang kembali sesuai anjuran.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan pada Buku KIA, register kehamilan, dan sistem E_Pusk</p>	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
12/01/2026 10.00 WITA Ruang KIA di Puskesmas I Dentim	<p>S : ibu mengatakan merasakan nyeri pada kemaluan namun tidak mengganggu aktivitas dan nyeri pinggang belakang ibu masih nyeri dengan skala nyeri 3/10 namun ibu sudah sering melakukan gerakan yoga untuk mengurangi rasa nyeri tidak semakin parah, pada malam hari terkadang ibu masih terbangun untuk BAK, ibu mengatakan ingin cek ulang darah yaitu Hb ibu seperti yang disarankan dan USG di Trimester III dan ibu mengatakan vitaminnya telah habis.</p> <p>O : KU Baik, Kesadaran <i>composmentis</i> BB saat ini : 50,8 kg, BB sebelumnya 47 kg, TB 158 cm, TD : 110/50 mmHg, N: 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36.6 °C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting menonjol, kolostrum belum keluar. Inspeksi perut tampak tambah membesar, tidak ada bekas operasi dan tampak linea nigra. Palpasi abdomen :</p> <p>Mcd 30 cm, TBBJ : $30-12 \times (155) = 2790$ gram Leopold I : TFU teraba $\frac{1}{2}$ Pusat-PX, pada fundus teraba bulat lunak, tidak melenting Leopold II : pada perut kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, pada perut kanan ibu teraba bagian kecil kecil janin Leopold III : pada perut bawah ibu teraba bulat, keras, dan dapat digoyangkan, kepala belum masuk PAP</p>	Assa dan Bdn. "C"

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Leopold IV : konvergen, kedua jari jari tangan masih dapat bertemu</p> <p>DJJ 134 kali/menit kuat dan teratur, Refleksi patella +/+, t idak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>Pemeriksaan penunjang ulang : HB 10.7 g/dL USG : BPD 8,33 cm, HC 26,78 cm, AC 27,39 cm, FL 6,12 cm, EFW 1875gram</p> <p>EDD 19/02/2026</p> <p>EPDS : 5</p> <p>A: G1P0A0 UK 34 Minggu 4 Hari Preskep <u>U</u> PuKi T/H Intrauterine + anemia ringan</p> <p>Masalah : ibu merasakan nyeri-nyeri pada kemaluan, dan pinggang belakang</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan ibu. Ibu dan suami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan bahwa nyeri punggung bawah pada TM III kehamilan merupakan hal yang lazim terjadi, disebabkan oleh perubahan beban tubuh akibat membesarnya rahim dan perut. Ibu dan suami memahami penjelasan. b. Memberikan cara-cara untuk mengurangi nyeri punggung, termasuk melakukan aktivitas fisik ringan, mengatur posisi tidur yang tepat, serta melakukan 	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p data-bbox="608 344 1145 432">mobilisasi yang benar selama kehamilan. Ibu bersedia menerapkan anjuran tersebut.</p> <p data-bbox="560 456 1145 981">c. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan prenatal yoga dan <i>gym ball/birthing ball</i> untuk membantu mengurangi keluhan nyeri pinggang selain itu bermanfaat membantu kepala janin masuk panggul dengan mengikuti kelas hamil di puskesmas, ataupun secara mandiri dirumah. Ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mencobanya.</p> <p data-bbox="560 1005 1145 1149">3. Memberikan arahan untuk mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. ibu sudah menyiapkannya di rumah.</p> <p data-bbox="560 1173 1145 1473">4. Memberikan terapi suplemen berupa SF 60 mg 1x1 tablet (XX) dan Vitamin C 50 mg 1x1 tablet (XX), disertai penjelasan cara konsumsi dan waktu pemberian. Ibu memahami dan bersedia mengonsumsi suplemen secara teratur.</p> <p data-bbox="560 1498 1145 1697">5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengonsumsi jus buah bit dan hindari meminum teh, kopi, jamu selama hamil. ibu paham dan bersedia mengikuti arahan.</p> <p data-bbox="560 1722 1145 1921">6. Menentukan jadwal kunjungan ulang 2 minggu berikutnya, atau sewaktu-waktu jika muncul keluhan, dan ibu bersedia mematuhi jadwal tersebut.</p>	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan, yang telah dicatat secara lengkap pada Buku KIA, register kehamilan, dan sistem E-Puskesmas (E_Pusk) sesuai standar pelayanan.	
27/01/2026 Ruang KIA Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S : ibu datang ingin melakukan kontrol rutin, dan vitaminnya telah habis, ibu mengatakan tidak keluhan, ibu ingin cek ulang kembali darah HB nya seperti yang dianjurkan. Ibu sudah rutin menggunakan <i>gym ball</i> dirumah untuk membantu penurunan kepala dan mengurangi keluhan nyeri pinggang, ibu mengeluh kakinya terasa bengkak sehingga sandalnya seperti kekecilan namun ibu tidak merasa pusing ataupun berkunang-kunang, ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan dan peralatan ibu dan bayi dalam satu tas.</p> <p>O : keadaan ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB saat ini 52 kg, BB sebelum 50,8 kg, TB 158 cm, LiLA 24,5 cm, TD 108/52 mmHg, N: 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36.6 °C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting menonjol, kolostrum belum keluar. Inspeksi perut tampak tambah membesar, tidak ada bekas operasi dan tampak linea nigra. Palpasi abdomen : Mcd 31 cm, TBBJ : 31-11x(155) = 3100 gram Leopold I : TFU teraba 3 jari bawah PX, pada fundus teraba bulat lunak, tidak melenting</p>	Assa dan Bdn. "C"

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Leopold II : pada perut kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, pada perut kanan ibu teraba bagian kecil kecil janin</p> <p>Leopold III : pada perut bawah ibu teraba bulat, keras, dan kepala sudah masuk PAP namun tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>DJJ 138 kali/menit kuat dan teratur, Refleksi patella +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>Pemeriksaan penunjang ulang : HB 12,3 g/dL A : G1P0A0 UK 36 Minggu 5 Hari PresKep ⊕ PuKi T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : ibu mengeluh kakinya membengkak karena sandalnya tidak muat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu lega dan paham penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu untuk sering berjalan-jalan ringan di sekitar rumah dan meletakkan kaki secara lurus dan letakkan bantal agar kaki ibu posisi lebih tinggi dari badan ibu dan melakukan gerakan <i>ankle circles</i> untuk mengurangi keluhan bengkak dan kram kaki. Ibu paham dan akan mengikutinya dirumah, 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan jongkok jongkok kecil sembari mengepel untuk membantu 	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>proses penurun kepala janin. Ibu paham dan sudah mencobanya dirumah.</p> <p>4. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan latihan pernafasan teknik relaksasi dirumah. Ibu paham dan akan berlatih sendiri dirumah</p> <p>5. Memberikan vitamin SF 60 mg 1x1 (X). Ibu bersedia meminumnya.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, Register ibu, E-Pusk. Dokumentasi telah tercatat.</p>	
27/01/2026 19.43 WITA dr. SP.OG "K"	<p>Kel : Ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan, dan ingin memastikan kepala janin sudah masuk panggul atau belum</p> <p>BB : 52 kg, TD 103/71 mmHg</p> <p>USG :</p> <p>BPD 8.78 cm 35w3d, EDD 28/02/2026</p> <p>AC 32.28 cm 36w1d, EDD 23/02/2026</p> <p>EFW 2776 gram</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahukan hasil USG ibu masih dalam batas normal. Ibu merasa lega namun juga cemas</p> <p>2. Melanjutkan terapi vitamin dari puskesmas</p> <p>3. Mengingatkan untuk kontrol kembali 2 minggu selanjutnya. Ibu paham dan bersedia untuk datang</p>	dr. Sp.OG "K"
09-02-2026 15.00 WITA	S : ibu mengatakan belum merasakan keluhan nyeri-nyeri perut hilang timbul, namun	Assa

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
Kunjungan Rumah "TK"	ibu merasakan nyeri-nyeri di bagian kemaluan hilang timbul, dan saat ini ibu tidak ada keluhan, kadar Hb ibu sudah normal, ibu sudah sering berjalan-jalan dan menggerakkan seperti gerakan yang di ajarkan dan, ibu masih rutin mengikuti kelas ibu hamil : yoga hamil dan biasa melakukannya dirumah juga. untuk mengurangi keluhan sebelumnya, ibu juga sudah menyiapkan persiapan persalinan ibu dan bayi dalam satu tas, ibu masih belum mengerti tanda-tanda persalinan pasti agar bisa lebih waspada dan siap ke fasilitas saat waktu persalinan tiba O : keadaan ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> BB saat ini 53 kg, N: 80 x/menit, RR : 20x/menit, S : 36.6 °C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting menonjol, kolostrum sudah tampak keluar sedikit ketika dipencet. Inspeksi perut tampak tambah membesar, tidak ada bekas operasi dan tampak linea nigra. Palpasi abdomen : Mcd 31 cm, TBBJ : 30-11x(155) = 3100 gram Leopold I : TFU teraba 3 jari bawah PX, pada fundus teraba bulat lunak, tidak melenting Leopold II : pada perut kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, pada perut kanan ibu teraba bagian kecil kecil janin	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Leopold III : pada perut bawah ibu teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>DJJ 145 kali/menit kuat dan teratur, Refleks patella +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah,</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 Minggu 4 Hari PresKep PuKi T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : ibu belum merasakan ada nyeri hilang timbul, bagian bawah kemaluan ibu nyeri nyeri hilang timbul, dan ibu belum paham mengenai tanda-tanda pasti persalinan P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pemeriksaan kehamilan ibu dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti 2. Memberikan KIE dan menjelaskan kepada ibu pada lembar halaman di buku KIA tanda-tanda persalinan yang perlu di waspadai. Ibu paham dan akan mewaspadaai jika mengalami 3. Memberikan KIE ibu dan suami untuk melakukan pilin-pilin puting susu untuk memancing kontraksi alami, dan membersihkan area putting hingga areola untuk persiapan bayinya nanti. Ibu dan suami akan melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu dan membimbing suami ibu untuk melakukan 	

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p> pijat perineum dirumah dengan menggunakan minyak vco. Ibu paham dan mengerti dan akan melakukannya</p> <p>5. Memfasilitasi ibu melakukan <i>gymball</i> untuk membantu proses penurunan kepala dan mengurangi keluhan nyeri nyeri pada area kemaluan yang dialami ibu. Ibu paham dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu dan membimbing suami ibu dalam membantu kontraksi alami sehingga mempercepat tidak lewat tafsiran. Ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk kontrol seminggu sekali sampai waktu persalinan tiba. Ibu paham dan mengerti.</p>	
14/02/2026 dr. SP.OG “K”	<p>Kel : ibu datang untuk melakukan kontrol kehamilan rutin, dan ibu mengatakan merasakan nyeri nyeri di area pinggul bawah dan kemaluan namun tidak ada pengeluaran darah, dan ibu juga sudah mulai merasakan nyeri perut hilang timbul tetapi tidak teratur</p> <p>BB 53 kg, TD 110/70 mmHg,</p> <p>USG :</p> <p>BPD 9,30 cm, GA 38w3d, EDD 28/02/2026</p> <p>AC 32,83 cm, GA 39w2d, EDD 22/02/2026</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaannya kepada ibu masih dalam batas normal. Ibu</p>	dr. SpOG “K”

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	lega setelah mengetahui kondisi kehamilannya	
	2. Memberitahukan kepada ibu untuk kontrol selanjutnya minggu depan 21/02/2026 jika tidak ada keluhan. Ibu paham dan bersedia	

Sumber : Buku Registrasi ANC, Buku KIA, dan buku periksa dr. Sp.og

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Asuhan kebidanan selama persalinan pada ibu “TK” dilakukan oleh penulis mulai dari Kala I fase aktif dengan pembukaan 4 cm hingga Kala IV, bekerja sama dengan bidan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Persalinan ibu “TK” berlangsung secara fisiologis pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari, lahir spontan dengan presentasi kepala, tanpa komplikasi, di ruang VK UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Berikut dijelaskan asuhan kebidanan yang diberikan penulis pada ibu “TK” selama proses persalinan, meliputi kemajuan persalinan, serta kesejahteraan ibu dan janin.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Dan Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Secara Komprehensif Pada Ibu “TK” di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
Jumat 20-02-2026 04.45 WITA	S: Ibu datang ke PONEED di Puskesmas I Dentim didampingi suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul yang pertama kali	Assa,

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
Ruang VK Puskesmas I Denpasar Timur	<p>dirasakan sejak pukul 23.00 WITA (19 Februari 2026). Ibu melaporkan bahwa saat ini kontraksi semakin sering dan berlangsung lebih lama, disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 00.00 WITA (20 Februari 2026). Tidak ada pengeluaran air ketuban, dan gerakan janin tetap aktif. Asupan terakhir ibu berupa makan pukul 03.00 WITA, sekitar porsi setengah piring variasi nasi, telur, dan sayur tumis wortel. Minum terakhir pukul 03.30 WITA ±200 cc air putih. Eliminasi terakhir: BAB pukul 11.00 WITA (19/02/2026), konsistensi lembek, dan BAK pukul 04.40 WITA (20 Februari 2026), warna jernih. Ibu dapat beristirahat di sela kontraksi dengan melakukan relaksasi pernapasan, pijat punggung bawah. Skala nyeri sedang saat ini 5/10, kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan, serta kondisi psikologis stabil. Perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan. Ibu belum mengetahui teknik mengejan yang efektif serta Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sehingga membutuhkan bimbingan lebih lanjut selama persalinan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 53 kg, TD : 110/56 mmHg, suhu: 36.6°C, nadi: 82 x/menit, respirasi: 24 x/menit.</p>	<p>Bdn. "S", Bdn."W", Bdn."D"</p>

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
04.50 WITA	<p>Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut, tidak tampak adanya bekas operasi, dan tampak linea nigra</p> <p>MCD: 31 cm, TBBJ : $31-11(x155) = 3100$ gr</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah Procecus Xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus kesan bokong</p> <p>Leopold II: teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kanan perut ibu,</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>Perlimaan 3/5, kontraksi 2-3x10'~30-35'', hasil pemeriksaan auskultasi DJJ: 128x/menit kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tidak terdapat edema pada ekstremitas, dan inspeksi vulva serta vagina dalam kondisi normal, meskipun terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Tidak ditemukan varises, tanda-tanda edema, atau indikasi infeksi.</p> <p>VT : V/V tampak normal, portio lunak, PØ 4 cm, eff 25%, ketuban (+), teraba kepala, denom ubun ubun kecil, molase 0, penurunan HII, TTBK/TP</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Kondisi ini menunjukkan adanya tanda-tanda persalinan dalam kala I fase aktif dengan tanda-tanda kesiapan ibu untuk melanjutkan proses persalinan secara fisiologis</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu 1 hari PresKep U PuKi T/H intrauterine + partus kala 1 fase aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, termasuk kondisi ibu dan janin, sehingga keduanya memahami hasil pemeriksaan dengan jelas. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan yang akan dilakukan selama persalinan; ibu dan suami memahami penjelasan dan tanda tangan persetujuan telah diberikan oleh suami. 3. Memberikan asuhan “sayang ibu” (<i>mother-friendly care</i>) dengan melibatkan suami sebagai pendamping aktif, memberikan dukungan emosional, serta memastikan ibu merasa nyaman selama proses persalinan. 4. Membimbing ibu dan suami teknik manajemen nyeri dengan mengatur pernapasan dalam saat kontraksi, dikombinasikan penggunaan <i>gym ball/birthing ball</i> dan juga membantu mempercepat turunnya kepala janin. ibu 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>mampu mengatur napas dengan baik dan melaporkan nyeri berkurang.</p> <p>5. Melakukan pijat (<i>massage</i>) teknik <i>effleurage</i> pada punggung bawah serta membimbing suami untuk melakukan pijatan; ibu merasa nyaman dan nyeri berkurang.</p> <p>6. Memfasilitasi mobilisasi ibu, termasuk jalan-jalan ringan selama mampu dan posisi berbaring miring kanan atau kiri; ibu menerima dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Membimbing suami dalam peran pendamping dengan memberikan nutrisi dan cairan kepada ibu di sela-sela kontraksi; ibu telah mengonsumsi 1 bungkus roti dan 1 gelas teh manis dan \pm 400 ml.</p> <p>8. Menganjurkan dan memfasilitasi ibu untuk berkemih secara teratur; ibu bersedia mengikuti saran.</p> <p>9. Menyiapkan perlengkapan persalinan, termasuk alat partus, hecing set, serta pakaian ibu dan bayi, memastikan semua alat, bahan, obat, dan pakaian siap digunakan.</p> <p>10. Melakukan Observasi kemajuan persalinan kepada ibu.</p>	
Jumat 20-02-2026	S : ibu mengatakan sakit perut bertambah kuat	Assa,

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
08.45 WITA Ruang VK Puskesmas I Denpasar Timur	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/60 mmHg, suhu: 36.6°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20 x/menit, DJJ 134 x/menit kuat dan teratur, His 3-4x10'~40-45''</p> <p>VT : V/V tampak normal, portio lunak, PØ 8 cm, eff 75%, ketuban (+), teraba kepala, denom UUK kiri depan, molase 0, penurunan HIII+, TTBK/TP</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 Minggu 1 Hari PresKep ∩ PuKi T/H Intrauterine + Kala I Fase Aktif</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, termasuk kondisi ibu dan janin, sehingga keduanya memahami hasil pemeriksaan dengan jelas. 2. Memfasilitasi ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi makan dan minum yang mudah dicerna untuk menjadi energi untuk bersalin nanti. Ibu dan suami mengerti 3. Memberikan dukungan psikologis kepa ibu dengan mendampingi ibu selama melewati rasa nyeri persalinan Ibu terlihat tenang. 4. Memfasilitasi ibu miring kiri untuk mengatur nafas dengan Teknik relaksasi dengan mengambil nafas dalam serta 	<p>Bdn. "S", Bdn."W", Bdn."D"</p>

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>istirahat diluar kontraksi. Ibu tampak mengikuti arahan yang diberikan</p> <p>5. Mempersiapkan diri dengan menggunakan APD, peralatan partus, obat, dan alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan. Persiapan sudah siap</p> <p>6. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan kesejahteraan janin dan ibu menggunakan partograf. Hasil normal dan terlampir di partograf</p>	
<p>Jum'at 20-02-2026 09.50 WITA Ruang VK Puskesmas I Dentim</p>	<p>S : Ibu mengetkan sakit perut seperti ingin mengedan BAB keras</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/60 mmHg, suhu: 36.6°C, nadi: 80 x/menit, respirasi: 20 x/menit, DJJ 140 x/menit kuat dan teratur, His 4x10'~45-55''</p> <p>Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva membuka.</p> <p>VT : V/V tampak normal, portio tidak teraba, PO 10 cm, ketuban (+), teraba kepala, denom UUK depan, molase 0, penurunan HIV, TTBK/TP</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 Minggu 1 Hari PuKi PresKep ∪ T/H Intrauterine + Kala II</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah</p>	<p>Assa, Bdn. "S", Bdn."W", Bdn."D"</p>

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>siap melahirkan dan dipersilahkan untuk mengedon disaat muncul kontraksi. Ibu dan mengerti</p>	
	<p>2. Mendekatkan peralatan partus dan menggunakan persiapan APD.</p>	
	<p>3. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk dan suami berada di belakang ibu.</p>	
	<p>4. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada didekat ibu dan ibu merasa nyaman</p>	
	<p>5. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu dapat minum di antara kontraksi</p>	
	<p>6. Menolong persalinan dengan bidan dalam memimpin persalinan sesuai langkah Asuhan Persalinan Normal, ibu mampu mengedon efektif. Bayi lahir spontan 10.30 WITA Segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. APGAR score 8-9, BBL 3850 gram, PBL 52,9 cm, LK/LD 37/35 cm</p>	
	<p>7. Menjaga kehangatan dengan cara mengeringkan dan menyelimuti bayi dan isap lendir bayi</p>	
	<p>8. Segera memfasilitasi ibu melakukan IMD. Bayi diletakkan pada perut ibu dan diselimuti</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
20-02-2026 10.32 WITA	<p>S : ibu mengatakan merasa lega bayinya sudah lahir, namun masi merasa mules pada perutnya</p> <p>O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, tampak perdarahan aktif dan terdapat tanda tanda pelepasan plasenta, bayi tangis, gerak ktif, dan kulit kemerahan</p> <p>A : P1A0 Pspt. B + Kala III + <i>Virgorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima 2. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan bagian luar, obat masuk tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik 3. Mengeringkan bayi dan memberi rangsangan taktil, bayi menangis kuat 4. Menjepit dan memotong tali pusat saat berhenti berdenyut, tidak ada perdarahan tali pusat 5. Melakukan IMD, bayi dalam posisi seperti katak diatas perut ibu, telah diselimuti dan memakai topi, terjadi <i>skin to skin contact</i>, bayi nampak mencari puting susu ibu 	
10.35 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 6. Melakukan PTT saat uterus berkontraksi, plasenta lahir spontan kesan lengkap. 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik</p> <p>8. Memfasilitasi suami ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seperti memberikan minum teh manis. Suami segera melakukannya</p>	
10.40 WITA	<p>S : Ibu tampak lega bayi dan plasenta lahir namun ibu mengatakan merasa lelah</p> <p>O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/69 mmHg, N 90 x/menit, S 36.8 C, TFU 2 jari bawah pusat, tampak perdarahan aktif, dan laserasi grade II, ditemukan laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum, yang memerlukan penanganan perineal sesuai prosedur asuhan nifas</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + Persalinan Kala IV + laserasi grade II + <i>virgorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami; keduanya memahami kondisi ibu pasca persalinan. 2. Membersihkan sisa bekuan darah di jalan lahir; perdarahan pasca persalinan sudah tidak aktif. 3. Melakukan pemasangan KB IUD pascasplasenta. KB IUD sudah terpasang. 	<p>Assa, Bdn. "S", Bdn."W", Bdn."D"</p>

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan anestesi lokal dengan injeksi lidokain 1% pada daerah laserasi; anestesi bekerja efektif. 5. Menjahit luka perineum secara jelujur dan subkutis; luka laserasi tertutup sempurna dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu ibu setelah 50 menit 7. Membersihkan ibu, mengganti pembalut dan pakaian, ibu tampak lebih nyaman dan bersih. 8. Membersihkan lingkungan dan mendekontaminasi alat; alat telah dicuci, dikeringkan, dan siap digunakan kembali. 9. Memantau kontraksi uterus, hasil menunjukkan uterus berkontraksi dengan baik 10. Tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selit dan topi agar tidak mengalami hipotermi, bayi sudah dalam keadaan hangat 11. Menilai jumlah perdarahan, tercatat ± 150 cc, masih dalam batas normal pasca persalinan. 12. Mengajarkan ibu dan suami cara memantau kontraksi uterus dan melakukan pijat uterus; keduanya dapat melakukannya dengan benar. 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>13. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi ibu, ibu diberikan teh manis ± 120 ml untuk menjaga hidrasi dan energi.</p> <p>14. Melakukan pemantauan tahap kala IV sesuai partograf setiap 15 mneit pada 1 jam pertama, 30 mneit pada 2 jam pertama setelah melahirkan; hasil pemantauan terlampir pada dokumen partograf.</p>	
20-02-2026 11.30 WITA	<p>Asuhan Neonatus 1 Jam</p> <p>S : Ibu melaporkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak menunjukkan keluhan apapun, serta berhasil menyusui dengan baik.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, dan gerak aktif. Bayi berhasil menyusui pada puting susu sekitar menit ke-35 setelah lahir. Tanda vital dalam batas normal: S 36,8°C, RR 44 x/menit, N 140 x/menit. BBL 3850 gram, PBL 52,9 cm, LK 37 cm, dan LD 35 cm. Pemeriksaan fisik menunjukkan kepala tanpa caput succedaneum, mata sejajar tanpa kelainan, hidung dan mulut normal tanpa labiopalatokisis, telinga normal, dada dan perut tidak ada retraksi atau kelainan. Extremitas atas dan bawah aktif dan tidak menunjukkan kelainan. Tali pusat bersih tanpa perdarahan, BAB (-), BAK (-), anus terbuka (+), dan refleks menyusui baik (+).</p> <p>A : Bayi usia 1 jam setelah lahir + lahir cukup bulan, dalam kondisi <i>vigorous</i></p>	<p>Assa</p> <p>Bdn. "S"</p> <p>Bdn. "W"</p> <p>Bdn. "D"</p>

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, yang keduanya memahami dan menerima penjelasan. 2. Menjaga bayi tetap hangat dengan menggunakan pakaian lengkap serta selimut. 3. Memberikan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami mengenai tindakan pemberian salep mata dan injeksi vitamin K, yang disetujui oleh keduanya. 4. Memberikan salep mata gentacimin 0,1% pada kedua mata bayi, tanpa reaksi alergi. 5. Melakukan injeksi vitamin K1 1 mg intramuskular pada sepertiga bagian anterolateral paha kiri bayi, prosedur berjalan lancar, bayi menangis namun tidak ada perdarahan. 6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi akan menerima imunisasi HB 0 satu jam setelah lahir. Ibu dan suami setuju dengan rencana tindakan. 7. Menyerahkan bayi kepada ibu untuk menyusui, sambil tetap menjaga kehangatan bayi; ibu memahami dan bersedia melaksanakan. 8. Melakukan evaluasi teknik menyusui untuk memastikan bayi dapat menyusui 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	dengan efektif dan ibu nyaman melakukannya.	
20-02-2026 12.30 WITA	<p>S : Ibu mengeluhkan nyeri pada area jahitan jalan lahir pasca persalinan, dan ibu merasa lelah dan mengantuk setelah bersalin, rasa nyeri dirasakan terutama saat bergerak, duduk, atau saat melakukan aktivitas sehari-hari. Ibu mampu menggambarkan lokasi dan intensitas nyeri skala nyeri sedang 4/10, namun tidak disertai perdarahan aktif atau gejala lain yang mengkhawatirkan.</p> <p>O : Keadaan umum ibu dalam kondisi baik dengan kesadaran composmentis. Tanda vital stabil, yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36,7°C. TFU berada 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, dan tidak ada perdarahan aktif. Terdapat lochea rubra normal, jahitan perineum utuh, serta tidak ditemukan edema pada vagina. Ibu sudah dapat BAK, namun sudah dapat melakukan mobilisasi dengan posisi miring kanan, kiri, atau setengah duduk. Ibu juga sudah memulai menyusui bayinya dengan baik, tampak adanya pengeluaran kolostrum ka/ki +/-</p> <p>A : P1A0 PSpt B + 2 jam postpartum + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p>	Assa Bdn. "S", Bdn. "W", Bdn. "D"

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, keduanya memahami kondisi ibu dan bayi pasca persalinan. 2. Membimbing ibu dalam teknik menyusui bayi dengan posisi berbaring, ibu mampu melakukannya dengan baik, dan bayi tampak menyusu secara efektif. 3. Memberikan edukasi kesehatan (KIE) kepada ibu meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya pada masa nifas dan bayi baru lahir, yang dapat dikenali ibu dengan baik. b. Prinsip pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi (<i>on demand</i>), ibu bersedia menerapkannya. c. Pentingnya pemenuhan nutrisi dan istirahat pasca persalinan, dengan melibatkan suami untuk membantu memberi makan ibu dan keluarga dalam merawat bayi. ibu dan keluarga memahami dan bersedia mengikuti saran. d. Melakukan personal hygiene dan perawatan luka jahitan perineum. Ibu paham dan mengerti penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan terapi oral berupa : <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin 500 mg IxI b. Asam mefenamat 500 mg IxI 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	c. Sulfas Ferosus 60 mg IxI d. Vitamin A 200.000 IU 5. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, serta memfasilitasi ibu untuk beristirahat, ibu dan bayi sudah pindah, ibu dapat beristirahat dengan nyaman saat bayi tidur	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TK” selama masa nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas diberikan mulai dari dua jam pertama setelah persalinan hingga 42 hari postpartum. Asuhan pada dua jam pertama dilakukan saat ibu masih berada di ruang bersalin. Sesuai dengan petunjuk praktis layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, lanjutan asuhan kebidanan pada ibu nifas dapat dilakukan melalui kunjungan rumah. Dalam periode nifas ini, penulis memberikan asuhan secara terjadwal, yaitu KF 1 pada 6 jam sampai hari ke-1 postpartum, KF 2 pada hari ke-5, KF 3 pada hari ke-11, dan KF 4 pada hari ke-42 postpartum. Selama proses asuhan, ibu “TK” tidak mengalami masalah kesehatan. Setiap kunjungan difokuskan pada pemantauan trias nifas, meliputi involusi uterus, lokhea, dan laktasi, serta menilai keluhan yang dirasakan ibu. Berikut ini disajikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TK” selama masa nifas secara rinci.

Tabel 11
Catatan Perkembangan Dan Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui Secara Komprehensif Pada Ibu “TK” di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur dan Rumah Ibu “TK”

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
Jumat 20/02/2026 16.30 WITA Ruang Nifas Puskesmas I Denpasar Timur	<p>Kunjungan Nifas 1 (KF 1)</p> <p>S : Ibu mengeluh perutnya masi terasa mulas seperti menstruasi, dan nyeri pada jahitan luka perineum dan merasa lelah, mengantuk. Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan cara menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk</p> <p>O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis</p> <p>S 36.9 C, N 76 x/menit, TD 122/66 mmHg, RR 20 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi (+), perdarahan tidak aktif, Lochea rubra, mobilisasi sudah bisa berjalan ke kamar mandi, BAB/BAK -/+, ibu sudah menyusui secara on demand, ASI +/+, makan (+), minum (+)</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + 6 jam postpartum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan segera melapor ke petugas jika ibu merasakan tanda-tanda. Ibu paham dan bersedia melakukannya 	Assa Bdn.. “T” Bdn. “Y”

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>3. Membimbing ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri. Ibu dan suami paham dan dapat melakukannya</p> <p>4. Mengingatkan kepada ibu untuk perlekatan menyusui bayinya secara baik dan benar dengan posisi duduk, dan KIE mengenai pemberian ASI secara <i>on demand</i>. Bayi telah disusui dengan posisi yang diajarkan</p> <p>5. Membimbing ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh. Ibu mampu melakukannya</p> <p>6. Memberitahukan ibu manfaat dari senam kegel dan membimbing ibu cara melakukan senam kegel. Ibu paham penjelasan yang diberikan mampu melakukannya</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk memanggil petugas bila ada keluhan. Ibu paham</p>	
<p>Jumat 20/02/2026 16.30 WITA Ruang Nifas Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu tidak tahu cara memandikan bayi yang benar, cara perawatan tali pusat bayinya, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK, ibu sudah bisa memeriksa kontraksi sendiri, pola aktivitas ibu mengurus dirinya masih dibantu oleh suami</p>	<p>Assa, Bdn. "D" Bdn. "Y"</p>

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis</p> <p>S 36.8 C, N 84 x/menit, TD 116/77 mmHg, RR 20 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi (+), perdarahan tidak aktif, Lochea rubra, mobilisasi sudah bisa berjalan ke kamar mandi, BAB/BAK -/+, ibu sudah menyusui secara on demand, ASI +/+, makan (+), minum (+)</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + 23 jam postpartum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingat kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri. Ibu paham dan akan melakukannya dirumah 3. Menjelaskan kepada ibu tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan nutrisi selama masa nifas, makan bergizi seimbang, dan untuk pemulihan luka jahitan perineum dengan mengonsumsi protein nabati dan hewani, maupun pemenuhan nutrisi cairan seperti air mineral. Ibu paham dan mengerti b. Pola istirahat pada disela bayi tertidur sehingga tidak kelelahan. Ibu paham c. Perawatan luka perineum dengan tidak membersihkan menggunakan air hangat setelah BAK/BAB, rajin mengganti 	

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>pembalut setiap 4 jam dan mengusap dari depan ke arah belakang. Ibu paham dan akan melakukannya</p> <p>d. Memberdayakan suami untuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan memberikan perhatian dan kasih sayang agar merasa di hargai, dihormati, dan tidak terabaikan. Suami paham dan akan melakukannya</p> <p>e. Mengingat kembali untuk rajin melakukan senam kegel yang telah diajarkan. Ibu masih mengingat senam kegel yang diajarkan dan dapat melakukannya</p> <p>f. Mengingat kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> setiap 2 jam sekali dan menyendawakan setelah menyusui. Ibu paham dan dapat melakukannya</p> <p>g. Mengingat kembali tanda bahaya pada masa nifas. Ibu masih ingat penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Memberitahukan kepada ibu manfaat dan melakukan pijat metode SPEOS kepada ibu selain itu juga mengajarkan suami ibu pijat SPEOS agar dapat melakukannya dirumah setiap 2 kali sehari sampai masa nifas hari ke 10 atau 4 minggu</p>	

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p><i>postpartum</i>. Ibu dan suami paham dan akan melakukannya di rumah</p> <p>5. Mengajarkan cara melakukan perawatan payudara kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham</p> <p>6. Memberikan ibu untuk mengonsumsi vitamin A 200.000 IU dosis kedua, ibu telah meminumnya.</p> <p>7. Memberitahukan kepada ibu bahwa untuk melakukan kontrol pada hari ke-6 postpartum (KF 2). Ibu paham dan bersedia untuk datang</p>	
Rabu 25-02-2026 Ruang KIA Puskesmas Dentim	<p>Kunjungan Nifas 2 (KF 2)</p> <p>S : Ibu mengatakan telah rutin melakukan senam kegel sehingga saat ini nyeri perineum berkurang. Ibu mampu menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya nifas, Ibu sudah menyusui secara <i>on demand</i> dan posisi ibu menyusui sudah benar. Ibu ingin ASI nya bertambah deras.</p> <p>Pengetahuan yang ibu butuhkan saat ini adalah tentang pijat oksitosin. Ibu sudah makan dan minum yang bergizi. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, BB 49 kg, TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,5°C, pengeluaran ASI lancar, TFU</p>	<p>Assa, Bdn. "S", Bdn. "D" Bdn. "K"</p>

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguilenta, luka perineum tidak ada tanda infeksi, jahitan laserasi utuh</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + 5 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE mengenai manfaat dan keuntungan pijat laktasi oksitosin, ibu dan suami paham. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi ASI Booster serta mengonsumsi makanan olahan dari daun katuk, daun kelor. Ibu paham dan akan mencobanya dirumah 4. Memberikan KIE mengenai perawatan payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering, menggunakan bra yang menyokong payudara, mengoleskan kolustrum apabila puting susu lecet. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, banyak minum air dan istirahat cukup, memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi 	

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. ibu paham dan akan melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada buku KIA ibu.</p> <p>8. Menyetujui untuk kontrol nifas ke Puskesmas tanggal 10 Maret 2026 sekaligus imunisasi bayi.</p>	
<p>Jumat 27-02-2026 Rumah ibu "TK"</p>	<p>S : ibu mengatakan keluhan nyeri jahitan sudah mulai berkurang, sudah terbiasa bisa bergerak dengan nyaman dengan luka jahitan perineum, ibu sudah merawat luka jahitan dengan baik, ibu mampu melakukan perawatan bayi yang seperti diajarkan</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, BB 49 kg, TD : 110/70 mmHg, N 87 x/menit, S 36,8 C, konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak</p> <p>Teraba pertengahan pusat-simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea serosa, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P1A0 Pspt. B + 7 hari <i>postpartum</i></p> <p>P :</p>	

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dalam batas normal. 2. Mengingatkan dan mengajarkan kembali cara perlekatan menyusui bayinya yang baik dan benar dengan posisi nyaman. Ibu paham dan bisa melakukannya sendiri 3. Memfasilitasi suami untuk melakukan pijat SPEOS dirumah untuk membantu memperlancar ASI, dan mendukung suami ibu untuk membantu dalam mengasuh bayinya. Suami ibu paham dan bisa mengikuti arahan 4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan nifas selanjutnya. Ibu ingat dan akan datang dengan waku yang telah ditentukan sebelumnya. 	
<p>Selasa 03-03-2026 Ruang KIA Puskesmas I Dentim</p>	<p>Kunjungan Nifas 3 (KF 3)</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Suami telah membantu ibu melakukan pijat oksitosin, Ibu sudah cukup istirahat dan menjaga pola makannya serta tetap melakukan senam kegel. Pengeluaran ASI lancar dan semakin banyak, ibu sudah bisa melakukan pompa ASI. Ibu belum mengetahui cara penyimpanan ASIP yang benar.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, BB saat ini 49,5 kg, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit,</p>	

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 oC, ASI lancar, TFU tidak teraba diatas symphysis, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh. Jahitan laserasi perineum utuh Skor EPDS: 6 (tidak ada gejala depresi)</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + hari ke-11 Postpartum</p> <p>Masalah : Ibu belum mengetahui cara penyimpanan ASI perah yang benar.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan skrinning kesehatan jiwa dengan <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS), hasil skrinning kesehatan jiwa ibu dengan skor 6 (dalam batas normal), ibu senang dengan hasil pemeriksaan. 3. Memberikan KIE kepada ibu cara penyimpanan ASIP yang benar serta cara menghangatkan ASIP, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali ibu tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan. Ibu paham dan mengerti 	

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>5. Memperdayakan suami untuk ikut emngasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak. Suami paham.</p> <p>6. Mengingatkan kepada ibu cara menyusui bayinya sampai payudara terasa kosong kemudian berganti ke payudara lainnya, ibu mengerti dan bisa melakukannya.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk teratur minum vitamin yang diberikan bidan, ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>	
<p>Senin 30-03-2026 Ruang KIA Puskesmas I Denpasar Timut</p>	<p>Kunjungan Nifas 4 (KF 4)</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan, nafsu makan bertambah banyak, pengeluaran ASI lancar, ibu hanya memberikan ASI secara <i>on demand</i>, ibu mampu melakukan perawatan bayi dengan bantuan suami.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, BB : 51 kg, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, RR 22 x/menit, S 36,5 c, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba diatas simpisis, pengeluaran <i>lochea</i> alba, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + 30 hari <i>postpartum</i></p> <p>P :</p>	<p>Assa dan Bdn “S”, Bdn. “K”</p>

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dalam batas normal. Ibu dan suami lega 2. Mengingat kembali pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang beberapa penjelasan yang telah diberikan 3. Mengingat kembali ibu untuk menjaga pola istirahat ibu selama masa nifas, ibu mengerti dan akan melakukannya 4. Menjelaskan ibu tentang alat kontrasepsi yang digunakan IUD pascasalin, bahwa memiliki jangka waktu 10 tahun, dan rutin melakukan kontrol minimal 6 bulan sekali. ibu paham dan mengerti. 	
01/04/2026 17.00 WITA Kunjungan Rumah ibu “TK”	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu sudah melakukan senam kegel, ibu dapat beristirahat 6 jam/hari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur), ibu sudah dapat mengurus bayinya secara mandiri</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 51,5 kg, TD 117/78 mmHg, S 36,5 C, N 80 kali/menit, RR 24 kali/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan,</p>	Assa

Hari/Tanggal Tempat/Waktu	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba diatas simpisis, pengeluaran <i>lochea</i> alba, kandung kemih tidak penuh</p> <p>A : P1A0 Pspt.B + hari ke-42 <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami cara melakukan stimulasi pada bayi dengan benda gantung warna warni, mendengarkan musik, dan mengajak berbicara. Ibu dan suami mengerti. 3. Mengingatkan ibu mengenai : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan pola nutrisi selama menyusui dan pola istirahat. Ibu paham dan sudah melakukannya, b. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayinya dan memperhatikan jadwal imunisasi dan menimbang setiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya. Ibu dan suami bersedia. c. Menyepakati kunjungan ketika ibu memiliki keluhan, ibu bersedia. 	

Sumber : Data Primer dan sekunder buku KIA ibu,, data Register puskesmas

4. Asuhan kebidanan pada bayi

Bayi ibu “TK” lahir dengan partus normal belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, dan tonus otot baik. Berat badan bayi 3850 gram dan jenis kelamin laki-laki. Berikut merupakan asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai 42 hari.

Tabel 12
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “TK” di Puskesmas,
dan Rumah Ibu “TK” Sampai 42 Hari Masa Nifas

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
Jumat 20-02-2026 16.30 WITA Ruang Nifas Puskesmas I Dentim	Kunjungan neonatus (KN 1) S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Warna kulit kemerahan, tonus otot baik Ibu belum mengetahui cara menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, Heart Rate (HR): 140 x/menit, Pernafasan : 48 x/menit, suhu: 36,7C, BB: 3.800 gram, bayi menyusui secara <i>on demand</i> , tidak ada muntah, BAB/BAK: -/- Pemeriksaan fisik: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, bayi belum BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusui dengan kuat. Kepala : simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput succadenum, dan cephalhematoma	Assa, Bdn. “D”, Bdn. “Y”

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Wajah : bentuk simetris, kulit tampak kemerahan dan tidak ada edema.</p> <p>Mata : bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif.</p> <p>Hidung : lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung.</p> <p>Mulut : bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflek <i>rooting</i> positif, reflek <i>sucking</i> positif, reflek <i>swallowing</i> positif.</p> <p>Telinga : simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan.</p> <p>Leher : tidak tampak ada pembengkakan, tidak ada kelainan.</p> <p>Dada : tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran.</p> <p>Abdomen : tali pusat tertutup kasa, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan.</p> <p>Punggung : bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan.</p> <p>Genetalia : jenis kelamin laki-laki, tampak testis sudah turun</p> <p>Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Ekstremitas : tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflek moro positif, reflek genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflek Babinski positif, dan tidak ada kelainan.</p> <p>A : Neonatus aterm usia 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah: ibu belum tahu cara menyusui dengan baik dan benar dengan posisi duduk</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 3. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap dua jam sekali atau secara on demand. Bayi telah disusui dengan posisi yang benar. 4. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusui, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	5. Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham, dan bersedia berwaspada	
Sabtu 21/02/2026 08.00 WITA Ruang Bayi Puskesmas I Dentim	<p>S: ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Warna kulit kemerahan, tonus otot baik Ibu sudah mulai bisa menyusui bayinya sendiri, memberikan bayi ASI secara on demand dan menyendawakan bayinya sehabis menyusui. Ibu belum mengetahui cara melakukan pijat, memandikan bayi, dan perawatan tali pusat bayinya, Ibu sudah menyiapkan alat mandi bayinya, dan bersedia melihat cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat, bayi nya sudah BAB +/-BAK +</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, BB 3705 gram, Tanda vital : HR 140 kali/menit, RR 44 kali/menit, S 36,7°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik: kepala simetris, sutura normal, ubun-ubun datar</p> <p>wajah : simetris, tidak ditemukan kelainan. Konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Hidung, telinga, dan mulut dalam batas normal. Tidak terdapat retraksi dada.</p> <p>Abdomen : simetris, tali pusat tertutup kasa dan tidak berdarah.</p> <p>Genetalia : laki-laki normal, testis turun, skrotum terbentuk</p> <p>Anus normal, tidak ada kelainan</p>	Assa Bdn. "I", Bdn. "W"

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Refleks neonatal: <i>glabella</i> (+), <i>rooting</i> (+), <i>sucking</i> (+), <i>swallowing</i> (+), <i>moro</i> (+), <i>tonic neck</i> (+), <i>gallant</i> (+), <i>Babinski</i> (+), <i>grasp</i> (+).</p> <p>A : Bayi usia 23 jam + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya masa neonatus: Ibu diberikan penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan mampu menyebutkan kembali dengan benar. b. Pijat bayi: Bayi dipijat dengan usapan lembut dan pelan; bayi tampak tenang dan tidak rewel selama prosedur. c. Perawatan tali pusat dan perawatan harian: Ibu memahami cara merawat tali pusat serta melakukan perawatan sehari d. Pencegahan hipotermi: Ibu dan keluarga diberi penjelasan tentang pentingnya menjaga kehangatan bayi, dan memahami tindakan pencegahan hipotermi. e. Menyendawakan bayi: Ibu diajarkan teknik menyendawakan bayi setelah menyusu, baik dengan memijat atau menepuk punggung bayi saat posisi di bahu atau 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>telungkup di tangan, dan mampu melakukannya dengan benar.</p> <p>f. Kebersihan tangan: Ibu dan suami memahami pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui serta saat merawat tali pusat, dan bersedia melaksanakannya.</p> <p>g. Penjemuran bayi: Ibu diberi petunjuk menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 07.00–09.00 WITA selama ± 30 menit tanpa pakaian, dengan menutupi mata dan alat reproduksi bayi; ibu memahami dan bersedia melaksanakannya.</p> <p>5. Bayi dipakaikan pakaian lengkap dan dibungkus dengan selimut, sehingga bayi tetap nyaman dan hangat.</p> <p>6. Penjelasan mengenai prosedur pengambilan sampel darah untuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan diberikan pada waktu > 24 jam setelah bayi lahir, dan ibu serta suami memberikan persetujuan (informed consent).</p> <p>7. Pengambilan sampel darah SHK dilakukan pada ujung tumit kaki kanan bayi, dan sampel telah berhasil diambil sesuai prosedur.</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan dengan pulse oximetry, hasil 98%.</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>9. Menyepakati kunjungan berikutnya pada tanggal 25 Februari 2026</p> <p>10. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan. Hasil asuhan sudah tercatat pada buku KIA, Register Bayi, E_pusk.</p>	
<p>Rabu 25-02-2026 09.00 WITA Poli Anak Puskesmas I Dentim</p>	<p>Kunjungan Neonatus Ke-2</p> <p>S : Ibu melaporkan ingin melakukan kontrol bayi setelah lahir dan saat ini tidak ada keluhan pada bayi. Bayi tetap diberikan ASI secara on demand dengan durasi menyusui ±10-15 menit. Bayi beristirahat ±16 jam sehari, dibangunkan setiap 2 jam untuk diberikan ASI. Ibu secara rutin menjemur bayi setiap pagi. Frekuensi BAB bayi ±5 kali sehari dengan warna tinja kekuningan, dan BAK 8–10 kali sehari. O : Bayi dalam keadaan baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit normal tanpa tanda ikterus patologis. Berat badan 4100 gram, PB 52,9 cm HR 136 kali/menit, RR 45 kali/menit, S 36,7°C. Pemeriksaan fisik menunjukkan kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, lidah bersih. Hidung bersih tanpa adanya pernapasan melalui cuping hidung, telinga simetris dan bersih, leher normal. Dada simetris tanpa retraksi, perut normal tanpa distensi. Tali pusat kering, bersih, telah putus, dan tidak menunjukkan tanda infeksi. Alat genital</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>normal tanpa pengeluaran abnormal. Turgor kulit baik, ikterus negatif.</p> <p>A : Neonatus aterm berusia 5 hari sehat tanpa keluhan.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan dijelaskan kepada ibu secara rinci dan komunikatif; ibu menunjukkan pemahaman yang baik dan menerima hasil pemeriksaan tanpa kendala. 2. Memberikan pengingat kepada ibu mengenai hal-hal penting yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi, antara lain: <ol style="list-style-type: none"> a. Menyusui bayi secara eksklusif: Ibu diberikan penjelasan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, dan bersedia melakukannya. b. Membersihkan sisa-sisa tali pusat: Sisa-sisa tali pusat dibersihkan; bayi menangis tetapi tali pusat sudah bersih dan melakukan Perawatan tali pusat pasca lepas. Ibu memahami cara merawat tali pusat setelah lepas dan bersedia mengikuti saran yang diberikan. c. Imunisasi dasar: Penjelasan mengenai imunisasi dasar diberikan, termasuk pemberian BCG dan OPV 1. ibu memahami dan menyetujui bayi untuk diimunisasi. 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>3. Memberikan KIE tentang : waktu pemberian, efek samping imunisasi BCG, dan menyepakai jadwal imunisasi. ibu dan suami paham dan bersedia</p> <p>a. Menjelaskan kepada ibu cara melakukan stimulasi pada bayi, seperti sering mengajak bayi berbicara, memperdengarkan lagu kerohanian atau musik mozart dan ibu bersedia mengikuti saran tersebut.</p> <p>4. Ibu dan petugas sepakat untuk melakukan kunjungan tindak lanjut berikutnya pada tanggal 10 Maret 2026 di rumah ibu.</p>	
<p>Jumat 27-02-2026 15.00 WITA Rumah ibu “TK”</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB /BAK tidak ada keluhan, ibu sudah mulai melakukan perawatan bayinya terkadang masih dibantu oleh suami, minum ASI kuat, ibu tidak mendapat kabar 1 minggu setelah pengambilan SHK maka hasil kondisi bayinya baik, ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada retraksi otot dada,perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah pupus, tidak ada tanda – tanda ikterus BB 4100 gram, N : 134x/menit, Suhu : 36.6 oC, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 7 hari</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>Masalah : ibu belum tahu cara menyusui dan perlekatan yang baik dan benar, dan ibu bingung bayinya jika sudah tidur susah dibangunkan, dan belum tahu manfaat pijat bayi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang manfaat pijat bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya. 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya. 4. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi yang baik. Ibu dapat melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayi nya setiap pagi dengan waktu 10 menit sebelum di jam 10 pagi, dengan tetap menggunakan pakain namun mata bayi ditutup kain atau penutup mata bayi. Ibu paham dan mengerti. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI secara <i>on demand</i> setiap 2 jm sekali, ibu paham dan sudah melakukannya 7. Mengingatkan ibu untuk selalu mengecek dan mengganti pampers jika sudah terkena 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>BAK/BAB agar terhindar dari infeksi ataupun ruam-ruam pada bayi.</p> <p>8. Mengajarkan dan membimbing ibu dan suami dalam melakukan <i>tummy time</i>. Ibu paham dan perlahan sudah dapat melakukannya</p> <p>9. Mengingatkan ibu waktu kembali kunjungan bayinya dan kunjungan untuk imunisasi BCG dan OPV I bayinya, dan menjaga kesehatan bayinya agar imunisasi dapat diberikan. Ibu paham dan mengerti.</p>	
<p>Selasa 10-03-2026 09.30 WITA Ruang layanan imunisasi Puskesmas I Dentim</p>	<p>Kunjungan Neonatus III (KN 3)</p> <p>S : Ibu datang ingin melakukan kunjungan bayi untuk di imunisasi dan ibu melaporkan bahwa bayinya tidak mengalami keluhan. Bayi menyusu dengan kuat dan hanya diberikan ASI <i>secara on demand</i>. Frekuensi eliminasi bayi tercatat BAK 8–9 kali sehari dan BAB 3–4 kali sehari. Bayi tidur sekitar 16–18 jam per hari. Selama periode pengamatan, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya neonatus.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>BB 4590 HR 132 kali/menit, RR 40 kali/menit, dan S 36,8°C. Hasil pemeriksaan fisik secara menyeluruh kepala bersih, wajah simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, lidah bersih. Hidung bersih tanpa adanya pernapasan melalui cuping hidung, telinga simetris dan bersih, leher normal. Dada</p>	<p>Assa Bdn “K” Bdn. “S”</p>

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>simetris tanpa retraksi, perut normal tanpa distensi. Pada pusar tali pusat bersih, dan telah putus, dan tidak menunjukkan tanda infeksi. Alat genital normal tanpa pengeluaran abnormal. Turgor kulit baik, ikterus negatif.</p> <p>A : Neonatus aterm berusia 18 hari sehat + Imunisasi BCG, OPV I</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami secara jelas, sehingga keduanya memahami informasi yang diberikan. 2. Menjelaskan kepada ibu tujuan, manfaat, kelebihan dan efek samping dari imunisasi BCG, dan Polio I yang akan diberikan dan imunisasi akan diberikan pada lengan kanan atas secara IC. Ibu paham dan mengerti 3. Melakukan pemberian imunisasi BCG secara IC pada lengan kanan atas bayi dengan dosis 0,05 ml dan imunisasi OPV I secara oral dengan dosis 2 tetes. Imunisasi telah diberikan 4. Memberikan KIE kepada perawat bekas suntikan imunisasi BCG. Ibu paham dan bersedia melakukannya 5. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) kepada ibu mengenai: 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>a. Memberikan bimbingan kepada ibu mengenai cara melakukan tummy time pada bayi serta menjelaskan manfaatnya; ibu bersedia mengikuti saran dan belajar melakukannya dengan hati-hati</p> <p>b. Perawatan sehari-hari bayi: Termasuk membersihkan hidung, memotong kuku, serta membersihkan lidah dan gusi untuk mencegah jamur, disertai bimbingan cara melakukannya; ibu memahami dan bersedia melaksanakan.</p> <p>c. Tumbuh kembang bayi: Dijelaskan stimulasi yang dapat diberikan pada bayi saat ini, serta rencana evaluasi tumbuh kembang pada usia 3 bulan; ibu memahami informasi yang diberikan.</p> <p>d. Pemantauan kesehatan rutin: Ibu diberi penjelasan mengenai pentingnya rutin datang ke posyandu atau puskesmas untuk memantau pertumbuhan bayi, serta segera ke fasilitas kesehatan jika timbul keluhan; ibu bersedia mematuhi saran tersebut.</p> <p>e. Jadwal imunisasi bayi berikutnya, ibu paham</p>	
<p>Rabu 01-04-2026 17.00 WITA Rumah ibu “TK”</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan rutin melakukan tummy time pada bayinya. Bayi menyusu kuat. Ibu selalu menjaga kehangatan bayinya.</p>	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	<p>O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, N 134x/menit, RR 40 x/menit, suhu 36,7°C. BB: 4900 gram. Mata bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Ekstremitas kemerahan.</p> <p>A : Bayi sehat usia 42 Hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE agar ibu tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu dan suami paham. 3. Melakukan baby massage kepada bayi selama 30-60 menit menggunakan minyak VCO, bayi tertidur dan terlihat nyaman setelah di massage. 4. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan <i>tummy time</i> kepada bayinya untuk stimulasi angkat kepala dan leher bayi sehingga nanti saat usia 3 bulan kepala dan leher bayi sudah bisa tegak, ibu paham dan sudah rutin melakukannya. 5. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan bayinya ASI sampai usia 6 bulan dan 	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD>Nama
1	2	3
	menjaga kehangatan bayi, ibu memahami penjelasan bidan 6. Mengingat kembali kepada ibu tentang imunisasi dasar lengkap untuk bayinya seperti Heksavalen I, PCV I, Rotarix I, dan polio II saat bayi berumur 2 bulan, ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi sesuai jadwal.	

Sumber : Data Primer dan Sekunder Buku KIA, Buku Register

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “TK” dari usia kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “TK”

Pelayanan saat hamil bertujuan agar setiap ibu hamil terpenuhi haknya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalin kehamilan yang sehat, bersalin dengan lancar, dan melahirkan bayi sehat, cerdas, berkualitas. Kebijakan ini telah dicantumkan dalam Permenkes No. 21 Tahun 2021 yaitu standar pelayanan kesehatan selama masa hamil minimal 6 kali kunjungan dengan 1 kali pada trimester I (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (>12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester III (>24 minggu sampai persalinan), yang dimana kunjungan minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan lebih dari 6 kali dapat dilakukan sesuai kebutuhan atau apabila terdapat keluhan (Kemenkes, 2024). Berdasarkan

Buku KIA terbaru tahun 2024 ibu hamil harus mendapatkan pelayanan sesuai standar yaitu ANC terpadu 12 T meliputi timbang berat dan tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran LiLA, ukur TFU, pemeriksaan prentasi bayi dan DJJ, pemberian TTD, skrinning status imunisasi TT dan pemberian imunisasi jika di perlukan, skrinning kesehatan jiwa, tata laksana/penanganan kasus, temu wicara/konseling, pemeriksaan labrotorium, pemeriksaan USG.

Penerapan asuhan kehamilan pada ibu “TK” secara rutin melakukan kontrol beberapa fasilitas kesehatan, sebanyak 10 kali yaitu di Praktek Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Sp.OG) serta Puskesmas I Denpasar Timur. Kunjungan awal ibu di Puskesmas Pembantu Sumerta Kelod dalam wilayah Puskesmas I Denpasar Timur, kunjungan yang terdiri dari 2 kali kunjungan pada trimester I, 4 kali di trimester II, 4 kali trimester III. Ibu “TK” melakukan USG 1 kali di trimester I, 1 kali trimester II, 3 kali di trimester III. Jumlah dan distribusi kunjungan ANC ibu “TK” telah melampaui dari standar minimal yang ditetapkan. Ibu “TK” menerima pelayanan antenatal komprehensif 12 T selama kunjungan ANC. Penulis pertama kali kontak dengan ibu “TK” melakukan penapisan awal dengan skor poedji rochyati ibu memiliki skor 2, ibu tergolong ibu hamil dengan resiko rendah namun ibu selama trimester II mengalami anemia sedang hingga di trimester III awal ibu mengalami kenaikan Hb menjadi normal. Pada umur kehamilan 12 minggu pada tanggal 13 Agustus 2025 ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC terpadu sesuai standar di Puskesmas Pembantu Sumerta Kelod, pemeriksaan yang dilakukan secara umum pengukuran berat dan tinggi badan yang diperoleh 40 kg, TB 158 cm, Berat badan awal ibu sebelum hamil 49 kg Tinggi badan Ibu “TK” adalah 158 cm, sudah memenuhi standar tinggi badan ibu minimal yaitu 145 cm,

berat badan ibu “TK” sebelum hamil adalah 49 kg, dengan tinggi badan 158 cm sehingga diperoleh Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 19,63 termasuk kategori normal (Kemenkes, 2024) IMT yang dimiliki ibu “TK” mendapatkan rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan sebanyak 11,5-16 kg (Kemenkes, 2024). Pada awal kehamilan trimester I hingga pertengahan trimester II berat badan ibu mengalami penurunan 9 kg dari 49 kg hingga 40 kg akibat mual muntah, dan pada akhir kehamilan berat badan ibu menjadi 53 kg, hal ini membuktikan bahwa ibu “TK” mengalami kenaikan berat badan 13 kg dan kenaikan setiap bulannya pada trimester II 2-3 kg sehingga kenaikan berat badan ibu “TK” dalam batas normal. Pertambahan berat badan yang dialami ibu “TK” karena adanya pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan ketuban selain itu terjadi perubahan pada alat-alat reproduksi ibu seperti rahim dan payudara membesar, perubahan pada sistem sirkulasi yaitu aliran darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya pertambahan berat badan selama kehamilan. Tinggi badan ibu adalah 158 cm yaitu sudah melebihi 145 cm, sehingga tidak ada faktor risiko adanya panggul sempit sehingga kemungkinan untuk melahirkan normal cukup besar. Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) juga dilakukan pada saat pemeriksaan pertama, hasil pengukuran LiLA didapati hasil 22,5 cm yang apabila dibawah 23,5 menunjukkan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) status gizi kurang pada ibu hamil dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Siagian dkk., 2025) hal ini terjadi pada saat melakukan pemeriksaan ANC pertama kali ibu mendapatin penurunan berat badan 9 kg yang dapat mempengaruhi ukuran LiLA ibu, dan setelah adanya peningkatan LiLA ibu bertambah. Ibu “TK” juga telah mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah

pada setiap kunjungan ANC, tekanan darah ibu “TK” selama kehamilan tercatat dalam batas normal yaitu nilai *systole* 100-120 mmHg dan *diastole* berkisar 60-80 mmHg. Hal tersebut menandakan bahwa tekanan darah ibu dalam batas nilai normal, sehingga tidak ada gejala yang menandakan ibu memiliki faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang berisiko terjadinya preeklamsia.

Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan, pengukuran tinggi fundus uteri yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dengan toleransi ± 4 cm. Pemeriksaan kehamilan ibu “TK” telah dilakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri sejak usia kehamilan 25 minggu dan hasil pengukuran dipakai untuk menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus Jhonson Tausack. Pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari di akhir kehamilan tinggi fundus uteri 31 cm dan bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 11 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat badan janin adalah 3100 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan. Hasil pengukuran fundus uteri pada ibu “TK” terdapat ketidaksesuaian dengan teori akan tetapi hasil pengukuran USG berat bayi sudah sesuai dengan umur kehamilan.

Selanjutnya pemeriksaan menentukan presentasi janin dan DJJ, Dalam menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir semester II dan selanjutnya setiap kunjungan antenatal jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lainnya. Penentuan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan leopold III mulai usia kehamilan 36 minggu. Pada ibu “TK”

pemeriksaan Leopold III dilakukan pada usia kehamilan 40 minggu hari. Hasil palpasi Leopold menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala dan sudah masuk PAP. Pada primipara apabila setelah usia kehamilan 36 minggu kepala janin belum masuk PAP maka berisiko terjadi *Cepalo Pelvic Disporposi* (CPD) (JNPK-KR, 2017). Permenkes No. 21 Tahun 2021 penilaian DJJ dilakukan di akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau DJJ > 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin, setiap kali melakukan kunjungan hamil ke fasilitas kesehatan atau saat penulis melakukan kunjungan rumah akan dilakukan pemeriksaan terhadap kesejahteraan janin dengan melakukan pemeriksaan DJJ ibu “TK” selama kehamilan tergolong normal yaitu berkisar antara 120-160 kali/menit.

Skrining imunisasi TT pada ibu hamil dengan tujuan untuk menghindarkan bayi terkena penyakit tetanus saat persalinan, hal ini tercantum pada Permenkes No. 21 Tahun 2021 menyatakan status imunisasi tetanus dapat ditentukan melalui jadwal pemberian imunisasi pada bayi usia 4 bulan yang telah mendapatkan DPT-HB-Hib 1,2,3 dinyatakan mempunyai status T2, pada baduta usia 18 bulan yang telah lengkap imunisasi dasar dinyatakan status T3, anak usia sekolah dasar yang telah lengkap imunisasi dasar dan lanjutan DPT-HB-Hib serta mendapatkan imunisasi DT dan Td (Program BIAS) dinyatakan mempunyai status T5. Pernyataan hasil wawancara ibu “TK” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD sehingga status imunisasi ibu “TK” adalah T5 dan sudah sesuai standar.

Setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2021 (Kemenkes, 2021). Pemberian zat besi pada ibu “TK” telah sesuai dengan standar pelayanan karena

mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet, Ibu “TK” selama kehamilan ibu periksa 6 kali dipuskesmas dan periksa 4 kali di dokter spesialis obgyn dan ginekologi. Ibu mendapatkan tablet tambah darah sejak umur kehamilan 6 minggu 1 hari hingga akhir kehamilan selain pemberian zat besi ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium, vitamin c.

Pemeriksaan laboratorium berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021 dalam setiap pelayanan KIA, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pemeriksaan pada setiap ibu hamil meliputi golongan darah, hemoglobin, pencegahan penularan penyakit dari ibu ke janin dengan *triple* eliminasi yaitu HIV, TPHA, HbsAG dan protein urine, reduksi urin. Khusus pemeriksaan hemoglobin dilakukan 2 kali yaitu pada trimester I dan trimester III. Asuhan pada ibu “TK” melakukan pemeriksaan laboratorium pada umur kehamilan 18 minggu 2 Hari di trimester II dengan hasil yang didapat Hb : 9,4 g/dL, GDS 144 mg/Dl, VCT Non-Reaktif, TPHA Non-Reaktif, HbsAG Non-Reaktif dan protein/reduksi urine negatif/negatif. Penatalaksanaan nilai kadar Hb ibu “TK” berkolaborasi dengan poli gizi mengenai anemia dengan memberikan tablet tambah darah minimal 90 tablet serta KIE mengonsumsi nutrisi seperti daging merah (daging ayam, daging sapi), ataupun jus buah bit dengan pemberian 100 gram buah bit yang dijus dalam 100 ml air tanpa gula atau pemanis selama masa kehamilan rutin setiap sehari sekali. penatalaksanaan pemberian tablet tambah darah pada ibu “TK” yaitu 60 mg 1 x 1 hal ini berbeda teori dengan kebutuhan pemberian SF berdasarkan BKKBN (2025) bahwa ibu hamil yang mengalami anemia diberikan tablet tambah darah 2 tablet sehari dan kehamilan trimester III ibu “TK” melakukan 2 kali pemeriksaan untuk tindak lanjut ada peningkatan pada usia kehamilan 34

minggu 4 hari, ibu “TK” dengan hasil 10,7 g/dL dan pada usia kehamilan 36 minggu 5 hari dengan hasil 12,3 g/dL. Hal ini secara kualitas ANC ibu belum sesuai dengan anjuran standar asuhan pelayanan dan teori. Faktor yang mempengaruhi anemia usia ibu < 20 tahun, Tingkat pendidikan, kepatuhan minum zat besi. Ibu hamil dengan usia < 20 tahun masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang cukup sering ditemukan di Indonesia. Ibu hamil dengan usia remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi selama kehamilan karena organ reproduksi dan kondisi fisik belum berkembang secara optimal selain itu pada sekitaran usia ini kebutuhan gizi masih digunakan untuk pertumbuhan ibu sendiri namun dikeadaan ditambah dengan kondisi hamil gizi tersebut bersaing dengan kebutuhan janin. Kondisi inilah yang menyebabkan ibu hamil < 20 tahun lebih rentan mengalami KEK dan anemia selama kehamilan. Tingkat pendidikan pada ibu hamil mempengaruhi pengetahuan gizi, perilaku kesehatan dan kepatuhan (Edison, 2019) yang menyatakan bahwa kurangnya pemahaman ibu hamil tentang dampak dari anemia. Kehamilan ibu “TK” dengan usia 18 tahun yaitu < 20 tahun dengan riwayat pendidikan terakhir SMP, dan kebiasaan makanan yang kurang menyukai daging-dagingan, telur, dan asupan pemenuhan gizi yang selama hamil kurang akibat adanya penurunan berat badan sehingga ibu mengalami KEK dan ketidak patuhan dalam melakukan pemeriksaan laboratoium setelah diberikan KIE pada kunjungan ANC pertama di Puskesmas Pembantu Sumeta Kelod yang mengakibatkan terjadinya anemia.

Buku Kesehatan Ibu dan Anak menyebutkan bahwa ibu hamil mendapatkan pemeriksaan USG 2 kali oleh dokter umum atau dokter dpesialis yaitu 1 kali di trimester I dan 1 kali di trimester III. Ibu “TK” sudah mendapatkan pemeriksaan

USG di trimester I 1 kali pada usia kehamilan 6 minggu 4 hari pada tanggal 27 Juni 2025 dan 1 kali pada trimester III pada usia kehamilan 36 minggu 5 hari pada tanggal 27 Januari 2026. Pemeriksaan USG yang didapatkan pada ibu “TK” pun sudah sesuai dengan asuhan antenatal terpadu Permenkes No. 21 Tahun 2021.

Kebijakan pemerintah yang sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2021 menjelaskan bahwa ibu hamil termasuk kulster kedua yang memperoleh pelayanan kesehatan primer yaitu deteksi dini kesehatan jiwa. Ibu hamil telah mendapatkan pelayanan skrinning kejiwaan. Skrinning kesehatan jiwa menggunakan instrumen *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* yang terbukti efektif dan EPDS sudah tervalidasi, yang dilakukan 2 kali yaitu pada TM 1 (0-12 minggu) dan TM III (>24 minggu-kelahiran) dalam rangka mendukung program kesehatan gratis (Muhibah dan Ambarwati, 2025). Ibu “TK” dilakukan skrinning di trimester I dan di trimester III pada usia kehamilan 12 minggu dengan hasil skor EPDS 0 (tidak mengalami gejala) dan 34 minggu 4 hari dengan hasil pemeriksaan tidak ada menunjukkan gejala depresi yang signifikan.

Selama memberikan asuhan kehamilan pada ibu “TK” ditemukan beberapa masalah terkait keluhan-keluhan yang dialami seperti penurunan berat badan, ibu belum mengetahui tanda bahaya pada trimester II, ibu mengeluh kram kaki pada malam hari, nyeri pinggang serta sulit tidur. Penatalaksanaan kasus dapat dilakukan dengan temu wicara (konseling), berdasarkan Permenkes No. 21 Tahun 2021 temu wicara (konseling) dilakukan setiap ibu melakukan kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai tentang hal-hal pengetahuan yang dibutuhkan oleh ibu. Penatalaksanaan yang diberikan penulis kepada ibu “TK” dalam mengatasi permasalahan dan ketidaknyamanan selama kehamilan yaitu dengan

memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait pemenuhan nutrisi selama kehamilan dengan memberikan asuhan *brain booser*, tanda bahaya selama kehamilan, cara mengatasi keluhan kaki kram, nyeri pinggang dan sulit tidur di malam hari dengan melakukan yoga hamil, mengonsumsi jus buah bit dalam meningkatkan kadar Hb ibu, dan air jahe untuk mengatasi keluhan mual muntah yang masih selama di TM II, persiapan persalinan, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta perencanaan KB.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu guna meredakan rasa ketidaknyaman selama kehamilan dengan metode yang lebih alami dan minim efek samping, terapi ini juga dapat mnegurangi ketergantungan obat-obatan yang seringkali terbatas penggunaannya dalam kehamilan, selain itu penerapan komplementer turut berperan dalam menurunkan tingkat stress dan memperbaiki kondisi emosional ibu. Ibu “TK” menerima komplementer berupa *brain booster*, prenatal yoga, pemberian KIE jus buah bit, pijat perineum, pijat oksitosin.

Brain booster merupakan integrase program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi kecerdasan otak janin secara bersamaan selama periode kehamilan. *Brain booster* yang diberikan kepada ibu “TK” berupa mendengarkan musik klasik dan bergantian dengan murrotal quran melalui youtube dengan menerapkan 5M 1U (Mozart, Minggu ke-20, Malam hari, Menempel, enaM puluh menit dan Unggul pemenuhan nutrisi), dan ibu mengonsumsi vitamin suplemen yang dianjurkan dan mengonsumsi makanan yang mengandung kaya akan asam lemak seperti Omega 3, DHA yang membantu membangun mencerdaskan otak janin (Wahyuni dkk., 2024). Pada kehamilan ibu “TK” mengalami keluhan kaki kram dan nyeri pinggang bawah yaitu melakukan prenatal

yoga/yoga hamil hal ini dapat dilihat dari hasil perubahan skala sebelum dilakukan ibu mengatakan 4/10 dan setelah diberikan prenatal yoga skala nyeri ibu 3/10 (Cholifah dan Rinata, 2022). Pijat perineum merupakan pemijatan yang dilakukan pada area perineum yang dapat dilakukan pada minggu-minggu terakhir dari kehamilan sekitar minggu ke-34 atau minggu ke-35 yang dapat dilakukan membutuhkan 5-10 menit setiap hari. Asuhan pijat perineum juga penulis lakukan dengan membimbing suami ibu “TK” dalam melakukan pijat perineum, pada di usia kehamilan 38 minggu 4 hari. Berdasarkan hasil penelitian, pijat perineum belum efektif dalam mengurangi kejadian episiotomi, durasi kala II persalinan, namun perineum terlindungi dari robekan parah hingga derajat III yang parah hal ini bisa di pengaruhi telatnya pemberian asuhan dengan waktu persalinan, dan patuhnya ibu “TK” dan suami dalam melakukan pijat perineum secara mandiri dirumah. Pijat oksitosin merupakan pijatan menggunakan kepalan tangan yang merangsang hormon oksitosin dapat membantu memenuhi kontraksi uterus sesuai dengan kebutuhan pada saat persalinan dilakukan pada usia kehamilan sudah mencapai diatas 36 minggu (Wijaya, M., Bewi, D. W. T., dan Rahmiati, L. 2018). Hasil penerapan pijat oksitosin pada ibu “TK” dengan membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat oksitosin dirumah, asuhan diberikan pada saat penulis melakukan kunjungan rumah pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari, hal ini efektif karena setelah diberikan pijat oksitosin ibu merasa nyeri-nyeri perut hilan timbul namun tidak teratur dan tampak ada pengeluaran ASI.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TK” selama masa persalinan

a. Kala I

Durasi kala I pada umumnya berlangsung sekitar 12 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida. Ibu “TK” datang ke PONEP Puskesmas I Denpasar Timur pada tanggal 20 Februari 2026 dengan usia kehamilan 40 minggu 1 hari pada pukul 04.45 WITA dengan keluhan sakit perut hilang timbul (*Braxton hicks*) sejak pukul 23.00 WITA (19 Februari 2026), dan keluar lendir campur darah sejak pukul 00.00 WITA (20 Februari 2026), tidak ada pengeluaran air dari jalan lahir. Dilakukan pengkajian data subjektif seperti data identitas ibu, biologis, psikologis, sosial dan spiritual, dan persiapan persalinan dengan hasil ibu mengatakan merasa cemas karena ini merupakan pengalaman pertama ibu dalam persalinan kemudian dilanjutkan dengan kelengkapan data objektif seperti pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki, pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Data subjektif ibu mengatakan ini merupakan pengalaman pertama dalam persalinan, penulis memberikan asuhan dan pemantauan dilakukan dengan prinsip asuhan sayang ibu yang memperhatikan kebutuhan dasar ibu bersalin. Asuhan sayang ibu mencakup menjelaskan semua asuhan yang diberikan dengan tetap menghormati ibu, memberikan dukungan, mendengarkan rasa keawatiran ibu, memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, memfasilitasi ibu dengan posisi yang nyaman, eliminasi, kebersihan diri, dan pengelolaan nyeri, hal ini sesuai dengan buku acuan asuhan persalinan normal ((JNPK-KR, 2017). Metode pengurangan nyeri pada ibu “TK” dengan mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi

pernafasan, dan memfasilitasi *gym ball* yang dibantu oleh suami sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan. Pernafasan dengan teknik hirup dan hembuskan yang dilakukan dengan teratur dan mendalam mampu mengurangi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin (Fitria dan Putri, 2020). Proses persalinan kala I berlangsung selama 11 Jam 30 menit yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan oleh ibu sampai ada tanda-tanda gejala kala II.

Lima benang merah terakhir dalam penerapan asuhan persalinan yaitu dengan melakukan pendokumentasian. Pemantauan dan kala I fase aktif menggunakan partograf. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan ibu. Selama pemantauan dilakukan kesejahteraan ibu “TK” dan janin dalam kondisi baik. Kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal (JNPK-KR, 2017).

b. Kala II

Tanda kala II pada ibu “TK” menunjukkan adanya rasa ingin meneran seperti BAB dengan berbarengan sakit perut, merasa adanya tekanan pada rektum atau vaginanya, tampak perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka. Dilakukan pemeriksaan dalam untuk memeriksa kemajuan kesejahteraan persalinan ibu pada pukul 08.45 WITA didapatkan hasil tampak vulva vagina normal, tidak teraba porsio, pembukaan 10 cm (lengkap), selaput ketuban tidak teraba utuh, teraba kepala, denominator ubun ubun kecil di depan, penurunan kepala setinggi Hodge IV, tidak teraba bagina terkecil janin dan tali pusat. Kala II Ibu “TK”

berlangsung selama 1 jam tanpa ada komplikasi yang dimana secara teori proses kala II untuk ibu nulipara 2 jam sedangkan multipara paling lama 1 jam (JNPK-KR, 2017). Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “TK” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan dan adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan kuat untuk mengedan. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan.

Asuhan yang diberikan selama kala II berlangsung dengan dilakukannya pemantauan tanda-tanda vital ibu, pemantauan kesejahteraan janin melalui pemeriksaan DJJ disela-sela kontraksi dan pemantauan setelah dibimbing meneran dan memberikan dukungan fisik dan emosional kepada ibu melalui peran pendamping, akhirnya payu ibu “TK” lahir pada pukul 10.30 WITA, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Penilaian awal BBL merupakan penilaian yang cepat dan tepat, BBL yang lahir dikatakan normal apabila bayi lahir pada usia kehamilan cukup bulan (aterm), menangis kuat, tonus otot beregark aktif, dan warna kulit kemerahan (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III

Kala III pada asuhan ibu “TK” dimulai dari lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan kepada ibu yaitu pemeriksaan apakah ada janin kedua, setelah bayi lahir dilakukan mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan dilanjutkan dengan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 2 menit setelah bayi lahir, bayi

kemudian di tengkurapkan di dada ibu untuk melakukan IMD dan dipasang topi agar bayi tetap hangat. Penulis melakukan asuhan manajemen aktif kala III (MAK III) yaitu pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam satu menit pertama setelah bayi lahir pada 1/3 paha anterolateral paha kanan ibu. kemudian dilanjutkan dengan melakukan penegangan tali terkendali (PTT) dengan melihat apakah ada tanda-tanda plasenta lahir, dan segera setelah lahir plasenta pada pukul 10.32 WITA, dilanjutkan dengan dilakukan *masase fundus uteri* selama 15 detik. Bidan melakukan MAK III bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal.

Inisiasi menyusui dini (IMD) selama kala III dilakukan untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dan bayi. Inisiasi Menyusui Dini juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang dapat memberikan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. Hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan intensitas nyeri dan perasaan sangat bahagia. Ibu “TK” melakukan IMD tampak kontak mata ibu menatap bayi sambil tersenyum. 30 menit pertama bayi tampak mencari payudara ibu dengan reaksi mengecap lidah dan menggosok-gosokan pipinya di payudara ibu dan IMD berhasil dalam waktu 50 menit. Perencanaan KB ibu adalah IUD pascasalin, setelah plasenta lahir dan membersihkan sisa bekuan darah di jalan lahir KB IUD dipasangkan pada rahim ibu.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri, menilai jumlah perdarahan, dan kandung kemih ibu. Hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada perdarahan kala IV. setelah dilakukannya MAK III dan pemasangan KB IUD pascasalin, di lakukannya jahitan laserasi pada perineum yang ditemukan dengan *grade* II. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “TK” pada kala IV setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua (JNPK-KR, 2017). Hasil pemeriksaan selama 2 jam tersebut dalam batas normal, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif dan kolostrum sudah keluar, hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh (Widiastutik dkk., 2020) yang menyatakan jumlah perdarahan dapat berkurang dengan dilakukan pelatalaksanaan manajemen aktif kala III yang benar dan sempurna. Rangsangan dari IMD memproduksi hormon oksitosin yang dapat membantu kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan (Nurianti, 2020).

Asuhan bayi baru lahir diberikan dengan menjaga kehangatan bayi, meringkan dari sisa sisa darah dan air ketuban, melakukan pemotongan tali pusat setelah 2 menit bayi baru lahir, kemudian melakukan IMD kurang lebih satu jam. Tiga puluh menit pertama bayi melakukan IMD sudah mulai berusaha mencari-cari puting susu ibunya, dan selama kurang lebih satu jam bayi berhasil melakukan IMD. Selanjutnya bayi ibu “TK” dilakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir meliputi pengukuran antropometri BBL 3850 gram, PBL 52,9 cm, LK 37 cm, LD

35 cm, APGAR score 8-9, perawatan tali pusat, pemberian salep mata gentamicin 0,1% di mata kanan dan kiri untuk mencegah infeksi pada mata, dan dilanjutkan diberikan suntikan vitamin K dengan dosis 1 mg di paha kiri bayi, tidak ada retraksi alergi setelah penyuntikan vitamin K. setelah 1 jam pemberian injeksi vitamin K, bayi ibu “TK” memperoleh imunisasi HB0 injeksi pada paha kanan bayi 1/3 anterolateral kanan secara IM.

Asuhan sayang ibu pada pascabersalin yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Memberikan ibu penjelasan cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah dari terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir dan pengetahuan mengenai tanda bahaya pada masa nifas dan bayi baru lahir. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan untuk mengembalikan energi ibu yang dipakai saat persalinan dengan pemberian vitamin A 200.000 IU dosis pertama setelah persalinan, tablet tambah darah 60 mg 1 x 1, amoxicillin 500 mg 1 x 1, asam mefenamat 500 mg 1 x 1. Hal ini juga sesuai dengan teori pada asuhan sayang ibu pada masa pascabersalin dalam Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR, (2017).

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TK” selama masa nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “TK” selama masa nifas telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ditetapkan dalam Permenkes No. 21 Tahun 2021 yaitu pelayanan nifas dilakukan melalui empat kunjungan setiap kunjungan bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi, serta memastikan pemulihan yang optimal pasca persalinan, yaitu KF 1 (6-48 jam *postpartum*), KF 2 (3-7 hari *postpartum*), KF 3 (8-28 *postpartum*), KF 4 (29-42 *postpartum*), selama

masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca bersalin. Asuhan yang diberikan pada ibu “TK” selama periode nifas yaitu KF 1 pada 6 jam *postpartum*, KF 2 pada hari ke-5 *postpartum*, KF 3 pada hari ke-11 *postpartum*, KF 4 pada hari ke-30 *postpartum*, dan 42 hari masa nifas.

Kebutuhan ibu selama masa nifas seperti nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam nifas, dan eliminasi telah dipenuhi dengan baik. Dua jam pertama *postpartum* merupakan periode kritis untuk memantau kemungkinan perdarahan. Kandung kemih yang penuh dapat menghambat kontraksi uterus dan meningkatkan risiko perdarahan, maka dari itu ibu diajarkan senam kegel guna mengurangi kesulitan berkemih akibat trauma pada kandung kemih selama proses persalinan. Pemberian vitamin A sebanyak 2 kali dengan masing masing kapsul 200.000 IU, telah dilakukan sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2015, pemberian pertama diberikan segera setelah melahirkan, dan pemberian kedua setelah 24 jam dari pemberian pertama.

Periode nifas ibu “TK” berlangsung secara fisiologis. Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak hari pertama *postpartum*, saat bayi lahir dilakukan IMD dan terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara ibu. Jumlah pengeluaran ASI masih terlihat sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan (Armini dkk., 2020) semakin sering ibu memberikan ASI pada bayinya maka semakin sering bayi menghisap puting susu ibu yang merangsang hormon prolaktin di hipofisis anterior yang bertugas untuk memproduksi ASI dan oksitosin di hipofisis posterior yang berfungsi untuk melancarkan ASI, hal ini disebut juga dengan refleks prolaktin. Suami memberikan

dukungan psikologis kepada ibu “TK” untuk menyusui bayinya sehingga ibu dapat memberikan ASI secara *on demand* pada bayinya. Hal ini sejalan dengan pernyataan (N. M. A. D. Putri dkk., 2025) menyatakan dukungan suami merupakan dukungan yang paling berarti yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan menentukan kelancaran refleks *let down* yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu.

Ibu “TK” diberikan asuhan komplementer salah satu cara yang paling efektif untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI dengan melakukan pijat metode SPEOS. Metode SPEOS merupakan pijatan stimulasi gabungan pada hormon endorpin, oksitosin, dan sugestif untuk meningkatkan produksi ASI, mengurangi stress, dan meningkatkan relaksasi ibu nifas, metode ini dilakukan pijatan atau rasangan pada tulang belakang yang dimulai dari tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang tarokalis dua belas, yang berguna untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan, pijatan ini serta merangsang reflek *let down*, dan pemberian afirmasi positif yang dapat menenangkan ibu (Armini dkk, 2020).

Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal ini dapat dilihat dari involusi uterus yang diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba 2 jari bawah pusat, hari kelima TFU turun menjadi pertengahan pusat – simpisis, pada kunjungan hari ke-30 dan hari ke-42 tinggi fundus uteri sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Machdalena dkk., (2025) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada

hari ke-42, hal ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “TK” tergolong normal, perubahan *lochea* ibu “TK” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ke-lima masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-33 dan saat hari ke-42 mengeluarkan *lochea alba*. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut (Machdalena dkk., 2025), bahwa *lochea rubra* keluar dari hari ke-1 sampai hari ke-2 *postpartum*, *lochea sanguinolenta* keluar dari hari ke-3 sampai hari ke-7 *postpartum*, *lochea serosa* keluar dari hari ke-8 sampai hari ke-14 *postpartum*, dan *lochea alba* keluar lebih dari 14 hari *postpartum*.

Periode masa nifas dibagi menjadi 3 periode yaitu fase *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Fase *taking in* berlangsung pada hari ke-1 sampai hari ke-2 *postpartum*, pada fase ini kondisi ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa nyeri luka jahitan, rasa mulas dan masih bersikap pasif serta ketergantungan. Fase *taking hold* berlangsung pada hari ke-2 sampai hari ke-4 *postpartum*, pada fase ini kondisi ibu sudah fokus menguasai keterampilan perawatan bayi dan dirinya namun juga merasa khawatir atas keterampilan dirinya merawat bayinya, perasaan sensitif, dan masih tergantung terhadap orang lain terutama suami memberikan dukungan. Periode ini sebagai bidan adalah waktu yang tepat untuk membantu dan membimbing ibu dalam perawatan bayi dan dirinya serta membimbing suami dalam melakukan pijat oksitosin kepada ibu. Fase *letting go* merupakan fase penerimaan dan tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, fase ini berlangsung pada hari ke-10 pasca bersalin. Ibu sudah bisa menyesuaikan diri dari ketergantungannya, keinginan merawat diri sendiri dan

bayi sudah meningkat, ibu sudah merasa lebih nyaman dan memahami kebutuhan bayinya. Ibu “TK” sudah tampak bertanggung jawab dalam merawat bayinya sejak hari pertama melahirkan, hal ini menyatakan bahwa yang di alami ibu “TK” sesuai dengan teori menurut Wijaya, (2023).

Ibu nifas mendapatkan pelayanan skrinning kejiwaan satu kali pada pelayanan nifas ketiga yaitu pada waktu 8-28 hari *postpartum*. Ibu “TK” dilakukan skrinning kejiwaan pada hari ke-11 *postpartum* didapatkan hasil pemeriksaan dengan skor 6 yang artinya ibu tidak ada menunjukkan gejala depresi yang signifikan atau depresi ringan. Skrinning kesehatan kejiwaan dengan menggunakan instrument *Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)*.

Ibu “TK” saat persalinan mengalami laserasi perineum derajat II dengan perdarahan aktif sehingga dilakukan penjahitan luka laserasi perineum. Penulis menjejarkan senam kegel pada ibu, dan mendukung suami untuk mebantu ibu dalam melakukan senam kegel agar membantu proses penyembuhan luka jahitan perineum. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian menurut ((Fitri dkk., 2019)) yang menyatakan Ibu “TK” pada masa nifas diberikan asuhan komplementer berupa senam kegel untuk menguatkan otot panggul selain itu dapat memperkuat otot saluran kemih, dan otot-otot vagina terhadap perecepatan proses penyembuhan luka perineum.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “TK” selama masa neonatus sampai bayi usia 42 hari

Asuhan pada bayi ibu “TK” mengacu pada kebijakan Permenkes No. 21 Tahun 2021 yang dimana menetapkan standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang diberikan oleh tenaga kesehatan minimal 3 kali kunjunga yaitu KN 1 (6-48

jam setelah bayi lahir), KN 2 (3-7 hari setelah bayi lahir), KN 3 (8-28 hari setelah bayi lahir). Asuhan kunjungan neonatus yang telah dilakukan ibu “TK” kepada bayinya dilakukan 3 kali yaitu pada 1 kali saat bayi berumur 6 jam setelah lahir (KN 1), saat bayi berumur 5 hari (KN 2), dan pada saat 11 hari (KN 3), dan usia 42 hari asuhan ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus.

Kebutuhan dasar bayi baru lahir terdapat tiga kebutuhan yaitu asuh meliputi pemenuhan kebutuhan fisik dasar untuk kelangsungan hidup dan kesehatan bayi, asih meliputi kebutuhan emosi atau kasih sayang orang tua kepada bayi, asah meliputi kebutuhan akan stimulasi mental (Armini dkk, 2017), penerapan asuhan kebutuhan dasar ibu “TK” pada pemenuhan kebutuhan asuh yaitu pemeriksaan berat badan, panjang badan setiap melakukan kunjungan neonatal pada berat badan bayi ibu “TK” didapati berat badan lahir 3850 gram dan panjang badan lahir 52,9 cm sampai pada usia bayi 42 hari terdapat kenaikan berat badan yaitu 4900 gram, dan panjang badan 54 cm dari hal tersebut selisih kenaikan berat badan bayi ibu “TK” berkisar 1050 gram yang dimana merupakan normal, berdasarkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024) bahwa bayi berusia 1 bulan perlu mengalami kenaikan minimal 800 gram. Adanya kenaikan berat badan bayi ibu “TK” dipengaruhi oleh pemenuhan pangan/gizi dengan menyusui bayinya dengan ASI Eksklusif menurut Armini dkk (2020) ASI mengandung kolostrum kaya akan antibodi yang mengandung protein, air, lemak, vitamin dan mineral yang membantu tumbuh kembang anak. Pemberian imunisasi dasar pada bayi ibu “TK” sesuai dengan standar pelayanan PERMENKES No. 21 Tahun 2021 dengan memberikan imunisasi HB0 pada 1 jam pertama setelah diberikan suntikan vitamin K, dan pemberian imunisasi BCG, OPV 1 pada kunjungan neonatus (KN 2) di usia

18 hari, hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai dengan pedoman Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024) yang dimana pemberian imunisasi BCG, OPV 1 dapat diberikan dalam kurun waktu 0- 1 bulan, memberikan perawatan tali pusat, menjaga hygiene bayi dengan memandikannya, memastikan pakaian, popok dan tempat tidur bayi selalu bersih (Kemenkes, 2024).

Kebutuhan asih pada bayi ibu “TK” meliputi pada saat bayi ibu “TK” baru lahir dilakukannya IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu untuk kontak kulit (*skin to skin*) untuk menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) antara ibu dan anak selain itu juga dapat menjaga kehangatan bayi, melakukan kontak mata dan suara saat menyusui dan mengajaknya berbicara, sentuhan lembut saat mengusap kepala dan punggung bayi, selain itu dapat dilakukannya *massage*, manfaat *massage* yaitu neonatus akan merasakan kasih sayang dan kelembutan dari orangtua saat dipijat (Armini dkk, 2017).

Kebutuhan asah pada ibu “TK” meliputi saat menyusui ibu menatap dan mengajaknya berbicara dari jarak dekat antara ibu dan bayi dapat memberikan stimulasi penglihatan, disaat yang bersamaan dapat menstimulasi pendengaran, dan stimulasi taktil/perabaan dengan membiarkan bayi merasakan tekstur yang digenggam oleh bayi, hal ini juga sesuai dengan pedoman Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024) pada pola asuh bayi baru lahir bahwa memberikan ASI dengan penuh kasih sayang, mendekapkan bayi dengan tetap hangat dan menjalin hubungan kasih sayang dengan menatap dan mengajak bicara bayi, melakukan *tummy time* untuk melatih otot leher bayi dan membantu perkembangan motorik kasar bayi (Silaban dkk., 2024).

Asuhan bayi bayi baru lahir pada ibu “TK” telah dilakukannya skrinning Hipertiroid Kongenital (SHK) pada usia setelah 24 jam sebelum diperbolehkan untuk pulang ke rumah dengan lokasi pengambilan darah menggunakan *blood lancet* di tumit sisi dalam dan luar, sesuai kebijakan Permenkes No. 21 Tahun 2021 mengenai skrinning bayi baru lahir bahwa SHK adalah skrinning/uji saring untuk memilah bayi yang menderita hipotiroid kongenital dari bayi yang bukan penderita dan waktu yang paling optimal dilakukan pada bayi berusia 48 – 72 jam dan batas toleransi maksimal sampel pengambilan bayi berumur tidak kurang dari 24 jam dan lebih dari 2 minggu. Kebijakan dalam Permenkes No. 78 Tahun 2014 menyatakan bahwa pada keadaan tertentu pengambilan darah masih bisa ditolerir antara 24-48 jam, hal ini dipengaruhi karena mencegah kasus yang tidak kembali untuk kunjungan neonatal kedua sehingga tidak dapat dilakukan pengambilan SHK (Putri dan Cholifah, 2025).

Adapun skrinning Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan *pulseoximetry*, *pulseoximetry* dapat dilakukan pada bayi usia 24 jam (1 hari) dengan memeriksa saturasi oksigen bayi dari tangan kanan <95% atau terdapat perbedaan $\geq 4\%$ saturasi antara tangan kanan dengan saturasi di kaki (kanan ataupun kiri), pada hasil skrinning ibu “TK” didapat hasil saturasi pada tangan kanan 98% (Putra dan Prakoso, 2022), sehingga hasil asuhan pelayanan kesehatan pada bayi ibu “TK” sudah sesuai standar pelayanan.