

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

**A. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NS” dilakukan dari
Tanggal 2 Oktober 2024 – April 2025**

Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan Ibu “NS” pada pemeriksaan kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NS” dapat dilihat pada tabel berikut:

**1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NS” beserta janinnya
selama masa kehamilan pada umur kehamilan 18 minggu 2 hari sampai
dengan menjelang persalinan**

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “NS” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 1 November 2024, pukul 08.00 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu memeriksa rutin kehamilannya. Ibu mengatakan keluhan mual sudah berkurang. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Gerakan janin sudah dirasakan. Ibu sudah melakukan pemeriksaan darah pada tanggal 16-8-2024. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 66 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit,	Bidan “S” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba dua jari bawah pusat, Mcd 20 cm, DJJ(+) 150 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif.	Bidan "S" dan Putu Sari D
	A: G2P1A0 UK 22 minggu 4 hari T/H intrauterin Masalah: tidak ada	
	P:1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan . 3. Memberikan KIE melanjutkan penggunaan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual dan menghindari makanan berlemak dan berminyak. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya 4. Memberikan informasi kepada ibu tentang kelas ibu hamil dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil di Puskesmas, Ibu mengerti dan bersedia mengikuti kelas ibu hamil.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Memberikan ibu suplemen SF 60 mg (XXX) diminum 1x1 tab, dan Kalk 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur. 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 2 Desember 2024 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Menginformasikan bahwa bulan depan merupakan jadwal pemeriksaan gula darah puasa sehingga ibu disarankan untuk puasa dari jam 10 malam sebelumnya. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal.	
Senin, 2 Desember 2024, pukul 08.00 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu memeriksakan rutin kehamilannya. Ibu mengatakan kadang-kadang nyeri pada punggung bawah. Gerakan janin yang dirasakan aktif $\pm$ 15 kali dalam 24 jam. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 68kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7 °C. konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol. Belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba satu jari diatas pusat, Mc. Donald 24 cm, TBBJ 1860 gram, DJJ(+) 153	Bidan "S" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. Hasil pemeriksaan laboratorium GDP 98 mg/dl, A: G2P1A0 UK 26 minggu 6 hari T/H intrauterin Masalah: kurangnya pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan TW II dan cara mengatasinya. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 2. Menginformasikan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan yaitu nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang mungkin dialami oleh seorang ibu hamil saat triwulan kedua oleh karena perut semakin membesar. Ibu mengerti dan tampak lebih tenang. 3. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri punggung salah satunya dengan melakukan masase atau pijatan pada daerah punggung dengan menggunakan pangkal telapak tangan serta membimbing suami untuk membantu ibu memberikan pijatan, suami bersedia melakukannya	

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memberikan informasi kepada ibu bahwa pada UK 25 minggu ke atas ibu dapat melakukan Gerakan senam hamil atau yoga hamil, seperti gerakan-gerakan ringan pada kaki untuk merelaksasikan otot kaki serta membimbing ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sesuai kemampuan ibu. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan gerakan senam hamil secara rutin di rumah untuk menjaga kebugaran serta untuk mengurangi keluhan nyeri punggung yang dirasakan. Ibu paham dan akan mencoba di rumah 5. Memberikan ibu suplemen SF 60 mg (XXX) diminum 1x1 tab, Vitamin C 100 mg (XXX) diminum 1x1 tab dan Kalk 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur. 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 2 Desember 2022 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 3 Januari 2025, pukul 09.00 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan keluhan sakit pinggang kadang-kadang masih dirasakan. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 70 kg, TD 100/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi. Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas pusat, Mc. Donald 29 cm, TBBJ 2635 gram, DJJ(+) 140 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. A: G2P1A0 UK 31 minggu 2 hari T/H intrauterine Masalah: Ibu terkadang masih merasakan ketidaknyamanan nyeri pinggang P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti. 2. Memberikan penjelasan dan membimbing ibu untuk melakukan beberapa gerakan prenatal yoga sesuai kemampuan ibu. Ibu mengatakan setelah melakukan gerakan tersebut badan lebih bugar. 3. Mengingatkan kembali mengenai cara untuk mengatasi nyeri pinggang seperti masase atau pijatan dan teknik relaksasi, ibu dan suami bersedia melakukan secara	Bidan "S" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	teratur	
	4. Memberikan ibu suplemen SF 60 mg (XV) diminum 1x1 tab, dan Kalk 500mg (XV) diminum 1x1 tab. Ibu bersedia meminumnya secara teratur.	
	5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 17 Januari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan.	
Jumat, 17 Januari 2025, pukul 08.30. WITA di Pusk Ba II	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 72 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,7 °C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi, tinggi fundus uteri teraba 3 jari dibawah processus xiphoideus, Mc. Donald 32 cm, TBBJ 3100 gram DJJ(+) 158 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. A: G2P1A0 UK 33 minggu 2 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti	Bidan “S” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai: a. Tanda bahaya selama kehamilan trimester III seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut b. Pola istirahat yang cukup dan melakukan gerakan senam hamil yang telah diajarkan sesuai umur kehamilannya saat ini. Ibu mengerti dan bersedia melakukan di rumah 3. Memberikan ibu suplemen SF 60 mg (XV) diminum 1x1 tab, dan Kalk 500 mg (XV) diminum 1x1 tab. Ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur. 4. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 31 Januari 2025 atau sewaktu-waktu bila mengalami keluhan. Menginformasikan bahwa bulan jadwal pemeriksaan laboratorium(Hb dan protein dan reduksi uri) Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 31 Januari 2025, pukul 18.00 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan aktif $\pm$ 20 kali dalam 24 jam. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 73 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi. Mc. Donald 33 cm TBBJ : 3255gram, DJJ(+) 140 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. Hasil pemeriksaan laboratorium : Hb 11,6 gr/dl, Protein uri negative dan reduksi uri negatif A: G2P1A0 UK 35 minggu 2 hari preskep <u>U</u> puki T/H intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti. b. Tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah, sering buang air	Bidan “S” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3

- kecil, ibu mengerti
2. Mengingat kembali kepada ibu mengenai pola nutrisi, istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan dengan memantau pergerakan bayi.
 3. Memberikan ibu suplemen SF 1x60 mg (XIV) dan vitamin C 1x100mg (XIV). Ibu bersedia minum teratur.
 4. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 14 Februari 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan dan menganjurkan ibu untuk melakukan prenatal yoga pada kunjungan berikutnya. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

Selasa, 14 Februari 2025, pukul 09.00 WITA Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerak janin dirasakan aktif $\pm$ 20 kali dalam 24 jam. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 74 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Mc. Donald 30 cm, TBBJ 2945gram. Leopold I : TFU pertengahan pusat-processus xiphoideus , pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting	Bidan "S" dan Putu Sari D
--	---	---------------------------------

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Leopold II: pada bagian kiri teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan masih dapat digoyangkan. Leopold IV tidak dilakukan DJJ(+) 140 kali/menit, kuat dan teratur. Pengeluaran pervaginam tidak ada A: G2P1A0 UK 37 minggu 2 hari preskep U pki T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti. 2. Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga dan melaksanakan gym ball. Ibu mampu mengikuti prenatal yoga dan menggunakan gym ball dengan baik dan pengaturan nafas dengan baik. 3. Melakukan pemeriksaan vital sign kembali setelah melakukan prenatal yoga. Hasil pemeriksaan sesuai dengan normal (TD 120/80 mmHg, Nadi 88 kali/menit, DJJ(+) 150 kali/menit, kuat dan teratur). Memberikan informasi tentang jadwal kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal. Ibu mengerti.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 28 Februari 2025, pukul 09.00 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ibu sudah mulai merasakan nyeri perut bagian bawah. Gerakan janin dirasakan aktif $\pm$ 20 kali dalam 24 jam. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 74,5 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, abdomen tidak terdapat bekas operasi. Mc Donald : 31cm, TBBJ : 3100gram Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar. Perlimaan 3/5, DJJ(+) 142 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. Pemeriksaan USG (20/2/2025) oleh dr. Gede Sudiartha, Sp.OG : Janin T/H preskep,	Bidan "S" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	FHB (+), FM (+), EFW: 3100 gram, Plasenta di fundus corpus anterior grade III. A: G2P1A0 UK 39 minggu 1 hari preskep U puki T/H intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 3. Mengingatkan ibu kembali beberapa hal mengenai: a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. b. Tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin sering kuat dan teratur, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti. 4. Membimbing ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga di rumah sesuai umur kehamilan saat ini. Membimbing suami mengenai teknik pengurangan rasa nyeri dengan akupresur, kompres, atau relaksasi pada ibu saat persalinan. Suami mampu melakukannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai pola nutrisi, istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan dengan memantau pergerakan bayi.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Ibu bersedia melakukannya.	
	5. Memberitahukan kepada ibu untuk melanjutkan suplemen yang telah didapatkan di Praktik Dokter SpOG. Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.	
	6. Menyetujui jadwal kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 6 Maret 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami tanda persalinan. Ibu bersedia kunjungan ulang.	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NS” dan bayi baru lahir selama masa persalinan

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NS” beserta Bayinya yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 08.00 WITA Di Pusk Ba II	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan kuat dan teratur sejak pukul 05.00 WITA (4/3/2025), ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 WITA(4/3/2025) dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 06.30 WITA (4/3/2025) dengan menu yaitu nasi, sayur,	Bidan “JK” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	daging dan minum terakhir pukul 07.45 WITA (4/3/2025) sebanyak $\pm$ 150 cc, terakhir BAB pukul 06.00 WITA (4/3/2023), BAK terakhir pukul 07.30 WITA (4/3/2023). Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif serta siap untuk melahirkan. O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 74,5 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. Kepala tidak ada kelainan, wajah tidak edema. Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar jugularis. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum. Mc Donald : 31cm, TBBJ : 3100 gram Leopold I: TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: kedua His 3x dalam 10',durasi 35-40 detik DJJ 136 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema,	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	warna kuku merah muda. Reflek patella kanan dan kiri positif. VT oleh Bidan Pt Sari jam 08.00 wita : vulva/vagina normal tidak terdapat tanda – tanda infeksi maupun kelainan lainnya, portio lunak, pembukaan 4 cm, <i>efficement</i> 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, tidak ada moulage, penurunan kepala station 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. Skala nyeri : 3 A: G2P1A0 UK 39 minggu 5 hari preskep U puki T/H intrauteri + Persalinan Kala I fase aktif. P:1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai pertolongan persalinan pada ibu. Ibu dan suami mengerti dan menyetujuinya. 3. Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan yang mudah dicerna dan cepat menjadi energi untuk ibu bersalin, seperti bubur, susu, teh manis kepada ibu sesering mungkin, suami bersedia. 4. Memfasilitasi suami memberikan pijatan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	akupresur pada pinggang untuk mengurangi rasa nyeri, suami mampu melakukannya dan rasa nyeri ibu berkurang.	
	5. Memfasilitasi penggunaan aromaterapi lavender menggunakan <i>diffuser</i> sebagai pengurangan nyeri dan relaksasi nafas dalam. Ibu mengerti dan bersedia menghirup aromaterapi agar lebih nyaman.	
	6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan menghidupkan musik relaksasi, Ibu terlihat lebih nyaman.	
	7. Memfasilitasi ibu untuk tidur miring kiri dan mengatur nafas dengan baik serta istirahat di luar kontraksi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
	8. Membantu menyiapkan peralatan partus, obat, perlengkapan ibu dan perlengkapan bayi..	
	9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 11.00 WITA Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan meneran serta keluar air dari jalan lahir O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD 120/80mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. His kuat 4x dalam 10', durasi 40-45 detik, DJJ(+) 142 kali/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan inspeksi didapatkan tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT oleh bidan Putu Sari jam 11.00 WITA : vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah jernih, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage, station +3, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G2P1A0 UK 39 minggu 5 hari preskep $\cup$ puki T/H intrauteri + Persalinan Kala II. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan 2. Mempersiapkan peralatan partus, dan menggunakan alat perlindungan diri. 3. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu, ibu dalam posisi setengah duduk. 4. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada disebelah ibu dan ibu merasa	Bidan "JK" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	nyaman. 5. Membimbing teknik mengedan yang efektif, ibu dapat melakukannya Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu, ibu dapat minum di sela-sela kontraksi. 6. Menolong persalinan sesuai APN, Ibu bisa mengedan efektif. Bayi lahir spontan 11.10 WITA segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. 7. Menjaga kehangatan dengan cara mengeringkan dan menyelimuti bayi isap lendir bayi 8. Bayi diletakkan pada perut ibu dan diselimuti.	
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 11.10 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih mulas. O: KU baik, kesadaran composmentis, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik. Bayi ku baik, gerak aktif, kulit kemerahan, tangis kuat, dilakukan IMD, kolostrum +/+, reflek rooting bayi baik, perdarahan tali pusat tidak ada A: G2P1A0 P Spt B + Persalinan Kala III + Neonatus Cukup Bulan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat	Bidan “JK” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	memahami penjelasan bidan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin, ibu setuju. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskular pada paha ibu, tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik (pkl 11.11 WITA) 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat. 5. Melakukan IMD, bayi sudah di atas dada ibu 6. Melakukan PTT, ada tanda-tanda pelepasan plasenta, pemanjangan tali pusat, pengeluaran darah dari jalan lahir. Plasenta lahir spontan pukul 11.15 WITA, kesan lengkap, selaput ketuban utuh dan tidak ada kalsifikasi. 7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	
Selasa, 4 Marer 2025 pukul 11.15 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan lega persalinannya berjalan lancar O: Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, perdarahan $\pm$ 100 cc, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada robekan jalan lahir. Bayi tangis kuat, gerak aktif. A: P2A0 P spt B + Persalinan Kala IV + Neonatus	Bidan "JK" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Cukup Bulan <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan. 2. Membersihkan ibu, alat serta ruangan, semua sudah bersih dan ibu merasa nyaman. 3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri, ibu mampu melakukannya. 4. Melakukan pemantauan keadaan ibu hingga 2 jam post partum, hasil normal dan terlampir di partograf.	
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 12.10 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusu O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB Lahir 3200 gram, PB 50 cm, LK 33cm, LD 32 cm, LLA 11cm Suhu 36,6 °C, HR 140x/mt, RR 40x/mt Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tidak ada kelainan kongenital, seperti hidrosefalus, cerebral palsy, palatoskisis, spina bifida. Tidak ada perdarahan tali pusat, Jenis kelamin laki-laki, warna skrotum sudah ada pigmentasi tidak ada lipatan pada skrotum, testis sudah turun ke skrotum, lubang anus ada. A: Neonatus cukup bulan umur 1 jam <i>vigorous</i>	Bidan "JK" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<i>baby</i> dalam masa adaptasi	
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti.	
	2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi, ibu dan suami menyetujuinya.	
	3. Mengoleskan salep mata Kloramphenicol 1% pada kedua mata bayi, reaksi alergi (-)	
	4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi (tidak ada)	
	5. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian HB 0 pada bayi, ibu dan suami setuju.	
	6. Menyuntikkan HB 0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi alergi (-) ((Pk 13.10 Wita)	

Sumber : Data primer rekam medis

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NS” selama 42 hari masa nifas.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 13.15 WITA Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Ibu: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus (+) baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam(+) tidak aktif, <i>Lochea rubra</i>. A: P2 A0 P spt B + 2 jam post partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: a. Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan b. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara <i>on demand</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya c. Tanda bahaya pada bayi baru lahir, meliputi hipotermi, bayi malas menyusu, tangisan merintih. ibu mengerti.	Bidan “ER” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Memberikan terapi dan vitamin kepada ibu berupa: a. Amoxicillin 500 mg (X) 3x1 peroral. b. Parasetamol 500 mg (X) 3x1 peroral. c. SF 60 mg (X) 1x1 peroral. d. Vitamin A 200.000 IU (I) 1x1 peroral. vitamin A 200.000 IU dosis kedua diminum 24 jam kemudian (5/02/2023). Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya.	
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 17.15 WITA di Pusk Ba II (KF 1)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 16.30 WITA, minum terakhir pukul 17.00 WITA ± 200 cc. Ibu sudah BAK. Ibu belum mengetahui tentang nutrisi ibu nifas. O: KU baik, kesadaran composmentis TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7 °C, pada pemeriksaan payudara didapatkan kolostrum sudah keluar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, mobilisasi aktif: ibu mampu duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi. Bonding score : melihat 4, meraba 4, menyapa 4 A: P2A0 P spt B + 6 jam post partum. P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu	Bidan “ER” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan suami bahwa kondisi dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE mengenai: a. Pemenuhan nutrisi bagi ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan. b. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan c. <i>Personal hygiene</i> ibu nifas, ibu mengerti. 3. Mengingat kembali kepada ibu mengenai pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mampu melakukan pijat oksitosin sesuai dengan arahan. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk, ibu dapat melakukannya dengan baik.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 11 Maret 2025 pukul 08.00 WITA di Pusk Ba II (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Psikologis ibu baik. Ibu menyusui <i>on demand</i>. O: KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran <i>lochea</i> serosa. A: P2A0 P spt B + 7 hari post partum P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu tentang nutrisi, istirahat yang cukup, serta tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai: Pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, Ibu mengerti Tetap menjaga <i>personal hygiene</i>. Ibu mengerti 4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (XV) serta mengingatkan kembali aturan minum obat tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan minum obat teratur.	Bidan "S" dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 19 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di rumah ibu “NS “ (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>, Tidur malam $\pm$ 6 jam, tidur siang $\pm$ 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan. O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7 °C. TFU sudah tidak teraba di atas symphysis, pengeluaran <i>lochea</i> alba/putih. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup. Pemeriksaan fisik lainnya tidak ada kelainan. A: P2A0 P spt B + 15 hari post partum. P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mengatakan sudah melakukannya di rumah. 3. Membimbing ibu melakukan senam “kegel” untuk mempercepat pemulihan. Ibu mampu melakukannya. 4. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan ringan yoga dan relaksasi untuk menciptakan perasaan nyaman bagi tubuh. Ibu mampu melakukan beberapa gerakan ringan.	Bidan “S” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Mengevaluasi pemilihan kontrasepsi setelah diberikan KIE, ibu dan suami memutuskan memilih kontrasepsi IUD. Dan menyampaikan jadwal kunjungan berikutnya untuk mendapatkan pelayanan kontrasepsi.	
Sabtu, 19 April 2025 Pukul 09.30 WITA di Pusk Ba II	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui on demand, ibu merasa ASI-nya semakin banyak. Ibu merawat anak dibantu suami saat suami tidak bekerja dan mertua. Ibu mendapat istirahat siang dan malam diantara waktu menyusui. Ibu tampak bahagia saat menceritakan perkembangan bayinya. O: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit suhu 36,5 °C Pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, pemeriksaan fisik lainnya tidak ditemukan adanya kelainan. A: P2A0 P spt B + 42 hari post partum. Masalah : Ibu belum menggunakan KB P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga nutrisi selama menyusui agar produksi ASI lancar. Ibu paham dan sudah makan sesuai yang dianjurkan pada Buku KIA.	Bidan “S” dan Putu Sari D

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Memberikan KIE kepada ibu untuk kontrol apabila ada keluhan. Ibu paham. 4. Memberi konseling tentang alat kontrasepsi, dan ibu memilih KB IUD. 5. Memberikan informasi tentang teknik pemasangan IUD dan memberikan <i>informed consent</i> pemasangan IUD, ibu dan suami paham dan bersedia menandatangani. 6. Melakukan pemeriksaan inspekulo dan melakukan pemasangan IUD. IUD sudah terpasang, keluhan tidak ada 7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang untuk kontrol tanggal 26 April 2025 atau sewaktu-waktu bila ibu memiliki keluhan, Ibu paham dan bersedia datang kembali. 8. Melakukan pendokumentasian, data sudah tercatat pada register.	

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “AS” selama 42 hari masa nifas.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “NS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 4 Maret 2025 pukul 17.10 WITA di Pusk Ba II (KN 1)	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali warna kuning jernih. Ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya pada neonatus. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7° C, Respirasi 44 kali/menit, HR 142 kali/menit, BB Lahir 3200 gram, PB 50 cm, LK/LD 33 cm/32 cm. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, kelainan tidak ada, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,	Bidan “S” dan Putu Sari D

tidak ada bendungan vena jugularis, reflex *tonic neck* positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan, punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, warna skrotum sudah ada pigmentasi tidak ada lipatan pada skrotum, testis sudah turun ke skrotum, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex *moro* positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex *babinski* positif, dan kelainan tidak ada.

A: Neonatus cukup bulan umur 6 jam *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

Masalah : ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya neonatus.

- P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti: kejang, bayi tidak mau menyusu, merintih. Ibu dan suami mengerti.
3. Memberikan KIE pada ibu mengenai
-

	perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti. 4. Memberikan KIE mengenai Skrining pada bayi baru lahir yaitu SHK dan PJB serta jadwal pelaksanaannya. Ibu mengerti 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjemur bayi pada pagi hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya	
Selasa, 11 Pebruari 2023 pukul 08.00 WITA di PMB “YMF” (KN 2)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, bayi BAB 4 kali sehari, warna sudah mulai kekuningan dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah bisa memandang wajah orang sekitarnya, menoleh saat mendengar bunyi sekitarnya, menggenggam tangan. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 144 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C. BB 3300 gram. tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda ikterus. A: Neonatus sehat umur 7 hari P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio kepada bayinya pada hari Senin tanggal 24 Maret 2025, ibu bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan pada ibu mengenai perawatan bayi, pijat bayi dan pemberian ASI eksklusif secara <i>on demand</i>, ibu mengerti.	Bidan “S” dan Putu Sari D

Senin, 24 Maret 2025 pukul 09.00 WITA di Pusk Ba II (KN3)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI kapan saja bayi mau atau tiap 2 jam sekali, bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 147 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8oC. BB 3700 gram. Perut bayi tidak kembung. A: Neonatus sehat umur 20 hari Masalah : Bayi belum mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami paham . Melakukan informed consent untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 kepada bayi. Orang tua bayi sudah menandatangani informed consent. 2. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi. 3. Memberikan vaksin polio kepada bayi, vaksin polio telah diberikan dua tetes peroral dan tidak ada reaksi muntah. 4. Memberikan KIE pada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti bisul serta ibu tidak perlu khawatir, ibu mengerti. 5. Mengingatkan kembali mengenai perawatan bayi dan pijat bayi, ibu mengerti.	Perawat “PS” dan Putu Sari D
--	---	---

Sabtu, 19 April 2025 Pukul 09.30 WITA di rumah Ibu “NS”	S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI makin sering kapan saja bayi mau atau tiap 2 jam sekali bayi BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 6-7 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah sudah bisa tersenyum saat diajak bicara, dan mulai mengenali suara ibu atau mainan. O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 132 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,6°C. BB 4100 gram, PB 53cm, LK 34cm. Perut bayi tidak kembung. A: Bayi sehat umur 42 hari P: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya, jadwal pemantauan di Buku KIA. 3. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi sesuai jadwal pada Buku KIA, ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidannya.
---	--

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “NS”

Ibu “NS” ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II. Ibu “NS” selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian pemeriksaan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II dua kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, lima kali pada trimester III, selain itu di dokter spesialis kandungan sebanyak satu kali. Berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2020b).

Pada hasil pemantauan berat badan Ibu “NS” sesuai dengan IMT 24,6 (normal), rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 11,5-16 kilogram dan pada Ibu “NS” peningkatan berat badan total 11,5 kilogram sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI, 2020b).

Keluhan mual yang terkadang masih dirasakan oleh ibu, sudah dapat diantisipasi dan tidak mengganggu kegiatan harian ibu. Pemenuhan nutrisi selama kehamilan sudah dilakukan dengan baik dan penerapan terapi komplementer aromaterapi lemon sudah membantu mengurangi keluhan mual yang dirasakan oleh ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Maesaroh (2019) bahwa aromaterapi lemon dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu “NS” pada bulan Oktober 2024 hingga bulan Maret 2025 tekanan darah ibu normal. Selama masa pertengahan kehamilan tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg. Hal tersebut kemungkinan terjadi vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal selama kehamilan. Selama trimester ketiga tekanan darah kembali pada trimester pertama atau awal trimester kedua (Padila, 2015).

Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah endemik dan sifilis pada indikasi tertentu. Hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin komplikasi yang dapat terjadi sehingga mampu memberikan asuhan dan rujukan tepat untuk mencegah hal – hal yang tidak diinginkan. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh ibu yaitu darah lengkap, golongan darah, reduksi urin, protein urin, gula darah, HIV, Hepatitis B dan TPHA dengan hasil hemoglobin 11,7 gr/dL, golongan darah 0, PPIA Non Reaktif, HBsAg Negatif, TPHA Non Reaktif, reduksi urine negatif, protein urine negatif pada kehamilan trimester I di Puskesmas Banjarangkan II. Pemeriksaan gula darah diulang kembali pada akhir trimester kedua dan pemeriksaan hemoglobin dan protein urin diperiksa kembali pada trimester ketiga. Hasil pemeriksaan darah ibu “NS” masih dalam batas normal.

Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur (teknik Mc. Donald) dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari umur kehamilan 22 minggu (Hasanah, 2018). Tujuan pengukuran Mc. Donald untuk menentukan usia

kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus dicatat dengan sentimeter (cm), yang harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu berdasarkan HPHT. Selama kehamilan ini Ibu “NS” telah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald yaitu sejak umur kehamilan 22 minggu 2 hari di UPTD Puskesmas Banjarangkan II maka asuhan pada ibu sesuai dengan standar melakukan pengukuran TFU dengan teknik Mc. Donald yang dimulai pada umur kehamilan 22 minggu.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya sehingga, pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Hasil skrining TT pada awal kehamilan ibu “NS” menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Dari program UKS ini ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu pada saat kelas satu dan kelas enam SD. Berdasarkan data hasil wawancara ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali pada kehamilan sebelumnya. Maka status imunisasi TT Ibu “NS” sudah TT5 dan sesuai dengan teori.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 14 hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu “NS” telah sesuai dengan standar. Selain

pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat, kalsium, dan vitamin C. Ibu juga diberikan edukasi mengenai stimulasi otak bayi atau *brain booster* yang dilakukan sejak dini untuk meningkatkan kecerdasan janin.

Ibu “NS” telah melakukan perencanaan persalinannya dengan baik sesuai teori yang ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Ibu “NS “ dan suami telah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Adapun perencanaan tempat bersalin ibu UPTD Puskesmas Banjarangkan II Transportasi yang akan digunakan adalah motor pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah adik kandung ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai jaminan Kesehatan BPJS.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan ibu selama kehamilan sampai menjelang persalinan seperti nyeri pada punggung antara lain senam hamil dan prenatal yoga, masase atau pijatan, relaksasi *deep breathing* (nafas dalam) dan pemutaran musik relaksasi diwaktu luang memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur. Sesuai dengan hasil penelitian Babbar, *et al.*, (2016), *Prenatal yoga* dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan, dan reaksi terhadap stress. *Prenatal gentle yoga* ini terdiri dari tiga bagian, antara lain relaksasi, mengatur postur, dan olah napas. Asuhan komplementer *Gym Ball* untuk ibu hamil trimester III bertujuan untuk membantu mempersingkat proses persalinan, membantu ibu merasa nyaman saat persalinan, membuat bidang panggul lebih luas sehingga

membantu penurunan bagian terendah janin, membantu ibu dalam posisi tegak sehingga janin cepat turun, Mengurangi keluhan nyeri di daerah pinggang, inguinal, vagina dan sekitarnya (Laili, 2016).

Selama dilakukan asuhan, pemberian asuhan kehamilan pada Ibu “NS” meliputi timbang berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT), memberikan tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, pemeriksaan USG sebanyak 2 kali, skrining kesehatan jiwa, tatalaksana kasus dan temu wicara(konseling) dan termasuk P4K serta asuhan keluarga berencana (Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 21 Tahun 2021). Berdasarkan standar antenatal terpadu 12 T, pelayanan antenatal yang diberikan pada Ibu “NS” telah memenuhi standar pelayanan.

2. Hasil penerapan asuhan persalinan pada Ibu “NS”

Persalinan Ibu “NS” berlangsung pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Hal ini menunjukkan proses persalinan berlangsung secara fisiologis yaitu pada umur kehamilan cukup bulan yaitu di atas 37 minggu (JNPK-KR, 2017).

a. Kala I

Pada tanggal 4 Maret 2025 pukul 08.00 WITA ibu datang ke UPTD Puskesmas Banjarangkan II didampingi oleh suami, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.00 WITA (4/3/2025) ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak jam 07.00 WITA (4/3/2025) dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul 08.00 WITA ditemukan pembukaan 4 cm dan ditemukan pembukaan serviks

lengkap pada pukul 11.00 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I fase aktif Ibu “NS” berlangsung 3 jam. Lama kala I pada ibu sesuai dengan teori yang ada yaitu kala I pada multigravida berlangsung kira – kira 8 jam (Kemenkes RI, 2016b). Kemajuan pembukaan serviks juga sesuai dengan teori dimana pada ibu multigravida pembukaan serviks berlangsung sekitar 2 cm per jam. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I karena telah dilakukan pemantauan sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017).

Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit dan suhu 36,6 °C. Pemantauan tanda – tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-86 kali permenit, respirasi 20-22 kali permenit, suhu 36,5-36,7°C dan tekanan darah 120/70 – 110/80 mmHG. Ini menunjukkan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 136 kali permenit, kuat dan teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 142 kali per menit, kuat dan teratur. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Kemenkes RI, 2016b). Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 35-40 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat

secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “NS” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin.

Penerapan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama kala I meliputi penerapan lingkungan yang nyaman menggunakan musik relaksasi, penggunaan aromaterapi lavender menggunakan *diffuser* serta relaksasi *deep breathing* (nafas dalam). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lesawangen dan Utami (2019) terlihat ada penurunan skor nyeri sesudah pemberian aromaterapi lavender, selain itu Purba dan Rinawati (2021) dalam studi literatur menemukan teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Asuhan sayang ibu untuk mengurangi nyeri juga dibantu dengan akupresur di daerah pinggang.

b. Kala II

Ibu “NS” memasuki kala II persalinan pada pukul 11.00 WITA dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 10 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu jam pada multigravida (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan kala II berlangsung lebih cepat dan lancar selain dikarenakan dari *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi yang sudah baik. Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran,

perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Kemenkes RI, 2016b).

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan ibu.

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan hanya memberikan bimbingan karena sebagai besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi (JNPK-KR, 2017). Pertolongan persalinan sudah dilakukan

sesuai dengan asuhan persalinan normal.

c. Kala III

Menurut JNPK-KR (2017) persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III berlangsung selama 5 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala III sudah sesuai dengan teori yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi dan melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir (Utami, 2019).

Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu dan mencegah kehilangan darah yang banyak pada kala III persalinan (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Penatalaksanaan fisiologis kala IV persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memeriksa perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan, melakukan evaluasi keadaan umum ibu, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua sesuai dengan partograf (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “NS” selama proses persalinan dengan

melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, merencanakan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah, selanjutnya melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman, melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan serta melakukan pencatatan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan (JNPK-KR, 2017).

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas pada Ibu “NS”

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan *lochea* dan laktasi (Kemenkes RI, 2018). Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran *lochea* Ibu “NS” sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ibu “NS” melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot – otot uterus yang lebih baik. Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot – otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran *lochea* lancar (Kemenkes RI, 2018).

Kelangsungan proses laktasi Ibu “NS” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian dan memompa ASI disela-sela bayi tertidur. Suami juga sudah diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin agar produksi ASI meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) hasil bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh

secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda - tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan *lochea* dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB (Kemenkes RI, 2018). Pelayanan KB pasca salin diberikan pada 42 hari postpartum di UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Ibu “NS” bersedia menggunakan alat kontrasepsi IUD bertujuan untuk menunda kehamilan. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Perencanaan jumlah keluarga melalui pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi baik kontrasepsi hormonal atau kontrasepsi non hormonal (Hayati, 2017).

Adaptasi psikologis ibu nifas terjadi melalui tiga fase salah satunya yaitu fase *taking in* ini disebut juga periode ketergantungan. Periode ini terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya, hal tersebut terjadi pada Ibu “NS” yaitu pada hari pertama ibu tidak mengalami ketidaknyamanan karena ibu menikmati proses persalinannya karena didukung oleh pendamping dan suasana yang membuat ibu merasa relaks.

Pada fase *taking hold* berlangsung tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan sudah ada rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, pada fase tersebut Ibu “NS” sudah dapat merawat bayinya dengan rasa bahagia dan ibu sudah tidak mempunyai kekhawatiran tentang ketidakmampuan ibu menyusui bayinya seperti di persalinan sebelumnya. Karena ibu sudah mendapat cukup informasi dan

pendampingan dalam persiapan menyusui dari masa kehamilan.

Fase yang terakhir adalah fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Pada fase ini ibu “NS” sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas dalam masa pemulihan adalah kegiatan senam kegel dan *postnatal* yoga. Beberapa gerakan yoga ringan sesuai dengan kemampuan ibu, cukup membantu ibu merasa lebih bugar. Yoga dapat dijadikan salah satu alternatif kegiatan fisik tubuh untuk menstabilkan emosi, menguatkan tekad dan keberanian, meningkatkan rasa percaya diri dan fokus, serta membangun afirmasi positif dan kekuatan pikiran. Maka dari itu yoga yang dilakukan selama masa nifas diharapkan dapat membantu ibu dalam meningkatkan kondisi psikologis, menguatkan otot tubuh, merelaksasi, menstabilkan emosi dan meningkatkan kepercayaan dirinya menghadapi peran barunya sebagai ibu (Fatonah, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dkk (2021) bahwa terdapat pengaruh postnatal yoga terhadap kondisi fisik dan psikis ibu terutama untuk kualitas tidur ibu postnatal.

4. Hasil penerapan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu “NS” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3200 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan)

yang berat (Jamil, 2017).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “NS” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 6 jam setelah melahirkan, hari ke-7, hari ke-15 dan hari ke-42. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA serta penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan dan gerak bayi, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan proses inisiasi menyusu dini (IMD) (JNPK-KR, 2017). IMD sudah dilakukan selama kurang lebih satu jam dan berhasil. IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchrom*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu

akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi.

Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan standar kemenkes RI, dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata Kloramphenicol 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017).

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada umur bayi enam jam. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda – tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi (JNPK-KR, 2017). Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi Ibu “NS” tidak ditemukan kelainan.

Dua jam setelah lahir bayi sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017). Jadwal pemberian imunisasi hepatitis B sudah sesuai dengan teori yang diberikan pada rentangan umur bayi 0-7 hari atau diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K (JNPK-KR, 2017). Bayi baru lahir juga sudah dilakukan skrining yaitu Skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) saat 24 pertama dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada usia 48 jam. Pada bayi ibu “NS” umur 15 hari bayi mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intracutan dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk

gelembung dibawah kulit. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016c). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Bayi Ibu “NS” mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Bayi menyusu secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI dan peningkatan berat badan. Pada usia satu bulan kenaikan berat badan minimal yaitu 700-1000 gram (Soetjiningsih, 2017). Bayi ibu “NS” mengalami peningkatan berat badan 900 gram, masih dalam kategori normal. Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ketengah, bayi melihat dan menatap wajah ibunya. Bayi terkejut saat mendengar suara keras. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang harus dimiliki bayi pada masa neonatus yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, melihat atau menatap wajah ibu, mengoceh, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes, 2016c). Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi normal.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi ibu “NS” salah satunya adalah pijat bayi. Pada saat kunjungan nifas kerumah penulis membimbing ibu untuk melakukann pijat bayi secara mandiri dirumah. Setelah dilihat kembali setelah kunjungan tersebut bayi menjadi lebih tenang, dan nyaman. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti pertambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Rismawati, 2019).