

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “SD” adalah subjek yang dipilih penulis dalam pemberian asuhan kebidanan *continuity of care* (COC). Penulis mendapatkan data ibu “SD” dari register *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Banjar I yang beralamat di Jalan Segara No. 1 Banjar, Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng. Penulis pertama kali bertemu dengan Ibu “SD” pada usia kehamilan 20 Minggu 4 Hari saat melakukan kunjungan untuk melakukan pemeriksaan rutin. Ibu “SD” tinggal bersama suami dan mertua di Banjar Dinas Taman Sari, Desa Banyuseri, Kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng menempati rumah pribadi yang sederhana, bersih dengan lingkungan pedesaan yang masih asri.

Penulis melakukan pendekatan dengan Ibu “SD”, pada kunjungan pertama menjelaskan tujuan dan manfaat secara ringkas mengenai asuhan yang akan diberikan secara berkelanjutan. Diskusi yang dilakukan tersebut dapat memberikan waktu kepada ibu dan suami untuk bertanya mengenai mekanisme pemberian asuhan pada masa kehamilan hingga 42 hari masa nifasnya. Pengambilan keputusan sepenuhnya diberikan kepada ibu dan suami tanpa ada unsur paksaan, penulis memberikan kebebasan apabila ibu dan suami menolak. Hasil dari diskusi tersebut mendapatkan hasil yang baik yaitu ibu dan suami menerima dan setuju Ibu “SD” menjadi subjek dalam pemberian asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) yang dilakukan penulis.

Kesediaan subjek menerima asuhan ditindaklanjuti dengan mengumpulkan data dan di dokumentasikan dalam bentuk hasil laporan SOAP sesuai dengan

aturan institusi kampus yang telah dikonsultasikan dan disetujui oleh pembimbing institusi. Hasil asuhan yang telah diberikan di dokumentasikan dalam Buku KIA serta melalui observasi dan pemeriksaan langsung saat ibu melakukan kunjungan di fasilitas kesehatan. Ibu “SD” mendapatkan asuhan pada usia kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dapat dipaparkan sebagai berikut :

- 1. Asuhan kebidanan pada ibu “SD” dan janin selama masa kehamilan.**

Selama kehamilan Ibu “SD” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali di Puskesmas, 2 kali di dokter kandungan dan kunjungan rumah. Hasil pemberian asuhan pada Ibu “SD” dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “SD” beserta janinnya yang menerima asuhan
komplementer secara komprehensif selama masa kehamilan di UPTD
Puskesmas Banjar 1

	Hari/ Tangga l/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan dan nama
	1	2	3
1	Jumat, 11 ktober 2024 Pukul : 10.30 Wita di Puskesmas Banjar I	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan Dewi kehamilan dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan terakhir pukul 08:00 wita, porsi sedang komposissi nasi, sayur dan telur, Ibu BAK 4-5 kali/hari, warna jernih, BAB 1x/hari, konsistensi lembek tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB : 69 kg, TD :110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu 36,8°C. Konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih, wajah tidak ada kelainan, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar. Perut : bersih tidak ada bekas oprasi, terdapat linea nigra. Mcd : 20 cm TFU : 2 jari di bawah pusat	

Djj teratur, 141x/mnt

Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstermitas.

A : G1P0A0 UK 23 minggu 3 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami tampak senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II yang dijelaskan bidan.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu berjanji akan memantau gerakan janinnya.
4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg jumlah 30 tablet dan kalk 1x500 mg jumlah 30 tablet, ibu sudah menerima suplemen.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu berjanji akan melakukan kunjungan ulang.
6. Melakukan dokumentasi, hasil pemeriksaan sudah tercatat di Buku KIA dan register kehamilan.

2	Selasa, 12	S : Ibu mengeluh nyeri punggung	Dewi
	Nopember	0 : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , tekanan darah 110/70 mmHg,	
	2024/ 11.00	nadi 80kali/menit, pernapasan 20 kali/menit,	
	Wita	suhu 36,5°C, BB 70 kg. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar	
	Puskesmas	Perut : bersih tidak ada bekas operasi,	
	Banjar 1		

terdapat linea nigra.

Mcd : 24 cm, Tbbj : 1860

TFU 2 jari atas pusat gram, DJJ : 140 x/ menit kuat dan teratur. Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstermitas.

A : G1P0A0 UK 27 minggu 5 hari T/H intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya dan memotivasi ibu untuk selalu memantau perkembangan bayinya melalui konsultasi dengan SPOG ataupun USG, ibu mengerti dan berjanji akan rutin kontrol ke SPOG.
2. Memberikan KiE tentang teknik dan terapi komplementer dalam mengurangi nyeri punggung dengan kompres hangat menggunakan botol air panas dan Gym Ball dengan menggoyang goyangkan pinggul dapat mengurangi nyeri punggung, ibu mengerti dan berjanji akan melaksanakannya dirumah
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mau melakukannya.
4. Memberikan suplemen SF 1 X 60 mg jumlah 30 tablet dan kalk dengan dosis 1x 500 mg sebanyak 30 tablet, ibu sudah menerima suplemen.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 2 minggu lagi, ibu berjanji akan melakukan kunjungan ulang.
6. Melakukan dokumentasi, hasil pemeriksaan sudah tercatat di Buku KIA

dan register.

3	Selasa, 26 Nopember 2024/ 11.00 Wita Banyuseri	S : ibu mengeluh nyeri punggung O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C, BB 71 kg. Konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar. Perut : bersih tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra Mcd : 26 cm, Tbbj : 2170 gram TFU 2 jari atas pusat DJJ : 140 x/ menit kuat dan teratur. Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstermitas. Kondisi tempat tinggal ibu : Rumah ibu merupakan rumah sederhana milik mertua, ibu tinggal bersama suami dengan mertua . Lingkungan rumah ibu tampak cukup bersih, terdapat ventilasi dengan suasana pedesaan yang masih asri. Hubungan ibu dan mertua baik, ibu tampak senang dikunjungi. A : G1P0A0 UK 29 minggu 6 hari T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya.	Dewi
---	---	--	------

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan tinggi perut lebih kecil dari usia kehamilan sehingga perlu evaluasi lebih lanjut dengan konsultasi dokter kandungan dan pemeriksaan USG, ibu paham dan berencana USG.
2. Mempragakan tentang teknik dan terapi komplementer dalam mengurangi nyeri punggung dengan kompres air hangat ibu mengerti dan mampu mempragakan dengan kompres air hangat.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mau melakukannya.
4. Memantau keteraturan ibu minum obat SF dosis 1x 60 mg tablet, ibu sudah teratur minum obat
5. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 2 minggu lagi, ibu berjanji akan melakukan kunjungan ulang.
6. Melakukan dokumentasi, hasil sudah tercatat di Buku KIA dan register kehamilan.

4 Sabtu 14
Desember 2024
Puskesmas
Banjar 1

S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan. Ibu belum melakukan pemeriksaan USG sesuai dengan janjinya.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C, BB 72 kg. Konjungtiva merah muda, *sclera* putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar.

Dewi

Perut : bersih tidak ada bekas operasi,
terdapat linea nigra

Mcd : 27 cm, Tbbj : 2480 gram

TFU 2 jari bawah Px

DJJ : 140 x/ menit kuat dan teratur.

HB : 12.5 gr/dl

Reflek patella positif, tidak ada oedema
pada ekstermitas.

A : G1P0A0 UK 32 minggu 3 hari T/H
intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan,
pada ibu , ibu dan suami mengerti dengan
hasil pemeriksaannya.
2. Konsultasi dengan dokter tentang hasil
pemeriksaan, dokter menyarankan untuk
USG agar hasil lebih akurat.
3. Memberikan KIE Tanda bahaya
Trimester III seperti pusing, mata
berkunang kunang, ada bengkak pada
wajah, tangan, kaki, keluar air dari jalan
lahir, perdarahan tiba-tiba maka ibu
harus segera memeriksakan diri ke
bidan, ibu paham.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau
gerakan janin, ibu mau melakukannya.
5. Memantau keteraturan ibu minum obat
dengan dosis SF 1 x 60 mg, ibu sudah
minum obat secara teratur.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu
2 minggu lagi, ibu berjanji akan
melakukan kunjungan ulang

5 Senin, 20 Januari 2025/ 10.00 Wita
Puskesmas
Banjar

S : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan . Ibu sudah melakukan USG di SPOG tanggal 28-12-2024
FM(+)FHB(+)GA:35-36W,
EDD: 5-2-2025
Ket (+) Jk ♀, EFW : 2770 gr

Ibu mengatakan sudah dapat berkonsultasi dengan dokter masalah perkiraan berat janinnya, dokter mengatakan masih harus terus dipantau dan dievaluasi pertumbuhannya.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,6°C, BB 75 kg. Konjungtiva merah muda, *sclera* putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar.

Perut : Pembesaran sesuai, tampak bersih tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra

Mcd: 30 cm TBBJ : 2945 gram

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian besar, lunak

Leopold II : Pada sisi kiri teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan. Pada sisi kanan teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : konvergen tidak bertemu

Djj teratur, 142x/mnt

Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstermitas

reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstermitas.

A : G1P0A0 UK 37 minggu 6 hari T/H intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya.
 2. Memberikan KIE Tanda bahaya Trimester III seperti pusing, mata berkunang kunang, ada bengkak pada wajah, tangan, kaki, keluar air dari jalan lahir, perdarahan, maka ibu harus segera memeriksakan diri ke bidan, ibu mengerti.
 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mengatakan selalu merasakan gerakan janin.
 4. Memberikan Suplemen SF 1x 60 mg, jumlah 30 tablet, ibu sudah menerima obat dan berjanji akan minum secara teratur
 5. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 minggu lagi atau sewaktu waktu jika ibu ada keluhan, ibu berjanji akan melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.
-

2. Asuhan kebidanan pada Ibu “SD” dan Bayi pada masa persalinan

Pengkajian data fokus masa persalinan pada Ibu “SD” dilakukan pada tanggal 2 Februari 2025 pukul 11.30 wita di Puskesmas Banjar 1. Ibu “SD” mengatakan merasakan nyeri perut hilang timbul sejak pukul 05.00 wita dan keluar lendir darah sejak pukul 09.00 WITA (02-02-2025), kemudian pada pukul 09.00 wita ibu menghubungi penulis untuk menyampaikan keluhan yang dialami oleh ibu kemudian ibu disarankan untuk segera memeriksakan diri ke Puskesmas Banjar 1.

Tabel 8

Catatan Perkembangan Ibu “SD” dan bayi baru lahir yang menerima asuhan kebidanan pada Masa Persalinan secara komprehensif di Puskesmas Banjar 1

Hari/ Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan dan nama
1	2	3
Minggu 2-2- 2025 pukul 11.30 di Puskesmas Banjar 1	S : Ibu sampai di puskesmas pukul 11.30 wita dengan di dampingi suami dan keluarga mengeluh nyeri perut hilang timbul sejak pukul 05.00 wita dan keluar lendir darah sejak pukul 09.00 wita, tidak ada pengeluaran air ketuban. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu makan terakhir pukul 07.00 Wita (02- 02- 2025) porsi sedang komposisi nasi,telor, tempe, sayur dan minum terakhir pukul 10.30	Dewi dan sari

penurunan kepala hodge II, tdk/tp. Anus tidak ada hemoroid kesan panggul normal

A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep U puki
T/H intrauteri partus kala I fase aktif.

A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep U puki
T/H intrauteri partus kala I fase aktif

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan kondisi ibu saat ini.
2. Memfasilitasi suami dalam menjalankan peran sebagai pendamping, suami nampak memberikan ibu segelas air mineral.
3. Memfasilitasi ibu dan suami mengurangi rasa nyeri, ibu nampak mengatur nafas dan suami melakukan teknik akupresure pada titik SP6 adalah titik yang terletak empat jari diatas mata kaki, sedangkan titik LI4 adalah titik yang terletak antara tulang metacarpal pertama dan kedua pada bagian distal lipatan kedua tangan.
4. Mengingatkan ibu tentang cara meneran, posisi persalinan, IMD, ibu dan suami mengerti.
5. Memberikan KIE tentang tanda dan gejala kala II, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menyiapkan partus set, alat dan perlengkapan ibu dan bayi , perlengkapan telah disusun dengan rapi.
7. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan patograf, hasil terlampir

Dewi dan

	bayi sudah dikeringkan dan dihangatkan. 9. Melakukan informed consent bahwa ibu akan dilakukan pemasangan IUD post plasenta, ibu dan suami setuju.	
Minggu 2-2 2025 Pukul 13.10 wita di Puskesmas Banjar 1	S : Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mulas pada perutnya O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat, kontaksi baik A : G1P0A0 P. Spt.B + PK III + vigorous baby masa adaptasi P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu ibu senang dengan hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu bersedia. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 pada anterolateral paha kiri ibu, tidak ada reaksi alergi dan kontaksi baik (pukul 13.10 wita) oleh Dewi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. 4. Memfasilitasi ibu melakukan IMD, bayi sudah diatas dada ibu dengan posisi yang nyaman menempel pada ibunya. 5. Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 13.20 wita dengan kesan lengkap, tidak ada kalsifikasi insersi centralis 6. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi baik 7. Menginformasikan pada ibu dan suami	Dewi

	perdarahan $\pm$ 100ml 7. Membersihkan alat, lingkungan dan ibu, alat telah dicuci, lingkungan bersih dan ibu sudah bersih 8. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum, hasil terlampir dalam partograf	
		Dewi
Pukul 14.10 wita di Puskesmas Banjar	S : Ibu mengatakan bayinya mau menyusui dan ada pengeluaran asi berwarna kuning. O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, reflek hisap (+). JK: Prempuan, P : 50x/mnt, S : 36,6°C Ibu sudah memeluk, mengelus, menatap bayinya dengan lembut. Pemeriksaan fisik : tidak ada pembengkakan dan abnormalitas pada kepala, mata tidak ada sekret, mulut dan bibir normal, reflek hisap kuat, perut tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan pada punggung dan tulang belakang, genetalia normal bahwa labia mayora sudah menutupi labia minora, anus positif, BBL : 3100 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 32/33. A : Neonatus aterm umur 1 jam vigorous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami senang bayinya dalam keadaan sehat 2. Menginformasikan ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan asuhan bayi baru lahir	

-
3. Memberikan Imunisasi Hb0 pukul 15.15 wita
imunisasi sudah diberikan pada 1/3 antero
lateral paha kanan bayi dan tidak ada reaksi
alergi.
 4. Memfasilitasi ibu menyusui dengan teknik
yang benar, ibu paham dan mampu
melakukannya.
 5. Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi dini,
ibu sudah mulai belajar duduk
 6. Memberikan terapi amoxcillin 500 mg
3 x 1 tab, asam mefenamat 500 mg 3x1 tab dan
vitamin A 1x200.000 IU, suplemen sudah di
konsumsi ibu
 7. Membuat dokumentasi, dokumentasi sudah
dilakukan
-

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SD” pada masa nifas

Pasca persalinan, telah dilakukan asuhan kebidanan pada masa nifas kepada Ibu “SD”. Dari hasil pemeriksaan pada masa nifas menunjukkan Ibu “SD” dalam keadaan normal, sehingga pada Hari senin tanggal 3 Februari 2025 pukul 15.00 Wita sudah diperbolehkan untuk pulang.

Tabel 9

Catatan Perkembangan Ibu “SD” dan bayi baru lahir yang menerima asuhan kebidanan pada Masa Nifas secara komprehensif di Puskesmas Banjar 1

	perawatan perineum, ibu mau melakukannya.	
	4. Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya, ibu mau melakukannya	
	5. Memfasilitasi ibu melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya dengan baik	
	6. Menganjurkan ibu menyusui bayinya secara ondemand, ibu mau melakukannya.	
	7. Memberikan KIE tentang personal hygiene yang baik dan benar, ibu paham dan mau menjaga kebersihan diri	
Rabu 5 Pebruari 2025 Pukul 11:00 wita di Puskesmas Banjar 1 KF2	S : Ibu mengeluh pengeluaran ASI nya sedikit, bayi sering menangis karena kurang minum. Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir. Ibu makan 3x/hari porsi sedang komposisi nasi, daging, telur, sayur, tahu/tempe, ibu minum air putih $\pm$ 10 gelas/hari, tidak ada keluhan. Ibu BAB 1x/hari, konsistensi lembek, BAK $\pm$ 7x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu biasa tidur saat bayinya tidur, ibu sudah mampu melakukan aktivitas ringan namun tetap dibantu oleh suami dalam merawat bayi serta menjaga kebersihan diri. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas. O : KU : baik, kesadaran :CM, TD : 110/80 mmhg, N: 80x/mnt, S : 36,5°C, P : 21x/mnt,	Dewi

	dan suami mampu mengikuti arahan bidan.	
	5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 2 Maret 2025, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	6. Melakukan dokumentasi, sudah Dilakukan	
Sabtu 2 Maret 2025 (pukul 08.30 wita) Banyuseri	S : Ibu mengatakan sudah melakukan pijat oksitocin dirumah dan mengkonsumsi daun katuk, ASI ibu sudah kembali lancar. Ibu makan 3x/hari porsi sedang komposisi nasi, daging telur, sayur, tahu/tempe, ibu minum air putih 0 gelas/hari, tidak ada keluhan. Ibu BAB 1x/hari, konsistensi lembek, BAK ± 7x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu biasa tidur mengikuti jam tidur bayi. Ibu selalu dibantu suami merawat bayinya.	Dewi
KF 3	O: KU baik kesadaran compos mentis,TD: 120/70mmHg, N: 82x/mnt, S : 36,4°C, P 22x/mnt, BB:75 kg, sklera putih konjungtiva merah muda, tidak ada oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bengkak, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan menyatu dan ada pengeluaran lochea alba, volumen 30ml. Ekstermitas normal.	

tidak ada

nyeri tekan, genetalia bersih, tidak ada

A : P1A0 postpartum hari ke-42

Akseptor IUD sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu,ibu senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Mengingatkan kembali tentang efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan Kontraspsi IUD, ibu sudah mengetahuinya
3. Menginformasikan bahwa ibu sudah boleh memulai hubungan seksual sesuai kesiapan ibu, ibu paham dan tidak khawatir lagi melakukan hubungan seksual.
4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri, ibu berjanji akan tetap menjaga kebersihan diri .
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang Kontrasepsi setiap 6 bulan sekali atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu mengerti dan berjanji akan kontrol .

4. Asuhan kebidanan pada bayi Ibu"SD"

Tanggal 2 Februari 2025 pukul 13.10 Wita bayi "SD" lahir dengan proses persalinan spontan belakang kepala (P.spt.B) di Puskesmas Banjar 1, lahir segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin

	bahaya neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus. 2. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat, ibu mampu melakukannya sendiri. 3. Menganjurkan ibu menyusui secara <i>on demand</i> yaitu setiap 2 jam sekali, sudah dilakukan. 4. Memberikan ibu informasi mengenai ASI eksklusif, ibu mengerti 5. Memberikan KIE tentang perawatan bayi ibu mengerti dan mau melakukannya. 6. Menginformasikan ibu untuk datang kembali mengajak bayi saat hari ketiga yaitu tanggal 5-2-2025 untuk dilakukan skrining hipotiroid kongenital.	
Rabu 5 Pebruari 2025 Pukul : 08:30 wita di Puskesmas Banjar 1 KN 2	S : Ibu datang untuk periksa SHK pada bayinya, bayi tidak ada keluhan O : BB : 3100 gram PB : 50 cm, R 46 x/menit, HR 140x/menit, wajah tidak pucat. Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada sekret ,tidak ada kelainan, reflek rooting, sucking, dan swallowing ada. Perut tidak ada distensi, bising usus tidak ada, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat bersih kering. A: Neonatus sehat umur 3 hari P : 1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami dapat menerima kondisinya. 2. Menginformasikan tujuan pemeriksaan SHK yaitu untuk mendeteksi dini fungsi kelenjar	Dewi

	bayinya.	
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya neonatus dan penurunan berat badan bayi normal pada minggu pertama kelahiran, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus.	
	3. Memberikan informasi jenis makanan yang membantu produksi ASI, ibu berjanji akan melakukannya	
	4. Melakukan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yaitu memijat bagian punggung belakang ibu untuk memperlancar asi, ibu nampak nyaman dan ada pengeluaran asi. Memberikan KIE tentang tujuan, efek samping imunisasi BCG dan polio 1, ibu dan suami mengerti.	
	6. Menyuntikkan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 cc pada lengan kanan secara intrakutan, tidak ada reaksi alergi	Dewi
	7. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes, sudah diberikan dan tidak ada reaksi muntah.	
Sabtu, 2 Maret 2025, Pukul : 08.30 Wita Di Desa Banyuseri KN 3	S : Ibu mengatakan produksi ASI sudah lancar, bayi menyusu kuat dan disusui setiap 2 jam sekali. Bayi BAB 2x/hari, warna kekuningan, konsistensi lembek, BAK 6x/hari, warna jernih, tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran : CM, S : 36,8°C, P : 46x/mnt, HR : 135x/mnt, BB : 3800 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah tidak pucat, ubun ubun datar, konjungtiva merah muda,	

berbicara setiap hari dan bayi tampak mendengarkan dan tersenyum. Ibu mengatakan belum telaten untuk pijat bayi .

O : Keadaan umum baik, kesadaran : CM, S : 36,7°C,P : 46x/mnt, HR : 135x/mnt, BB : 3850 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah tidak pucat, ubun ubun datar, kunjungtiva merah muda, sklera putih, perut tidak kembung, bising usus ada, genetalia tidak ada kelainan, ekstermitas gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A : Bayi sehat usia 42 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami senang keadaan bayi sehat.
2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya neonatus, ASI eksklusif, ASI ondemand, perawatan bayi, pemantauan tumbuh kembang bayi melalui panduan buku KIA, ibu paham dengan penjelasan yang disampaikan bidan.
3. Mempragakan cara pijat bayi dirumah secara perlahan dan kelembutan, ibu berjanji akan melakukannya dengan menggunakan contoh video yang bidan berikan.
4. Menyepakati kunjungan ulang pada umur 2 bulan untuk imunisasi Dpt-hib1, polio 2, ibu berjanji akan melakukan kunjungan ulang
5. Melakukan dokumentasi, dokumentasi sudah dilakukan pada buku kia