

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Sidemen yang beralamat di Jalan Raya Sidemen, Desa Telagatawang, Kec.Sidemen, Kabupaten Karangasem, Propinsi Bali. Selain itu, asuhan kebidanan diberikan pada saat kunjungan rumah. Rumah ibu “LR” berada di Banjar Dinas Talibeng Desa Talibeng Kecamatan Sidemen Kabupaten Karangasem. Ibu “LR” tinggal di rumahnya dengan suami, anak kandung berumur 5 tahun, dan ibu mertua. Rumah bersih dan didukung dengan ventilasi yang memadai. Saluran pembuangan limbah memadai dan tempat sampah tertutup. Pengumpulan data primer dan data sekunder pada tanggal 23 September 2024 dilakukan di UPTD Puskesmas Sidemen. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku periksa baik di bidan maupun di dokter. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, bayi sampai umur 42 hari sampai asuhan keluarga berencana.

Asuhan kebidanan pada ibu “LR” mulai diberikan pada tanggal 23 September 2024 sampai tanggal 4 April 2025. Adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, bayi sampai umur 42 hari dan asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas Sidemen maupun melalui kunjungan rumah.

1. Asuhan kebidanan pada ibu “LR” beserta janinnya selama masa kehamilan dari trimester II dengan umur kehamilan 17 minggu sampai mendekati proses persalinan

Ibu “LR” telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak delapan kali di UPTD Puskesmas Sidemen dan sebanyak dua kali di dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan. Asuhan juga diberikan saat kunjungan rumah. Rumah ibu “LR” beralamat di Banjar Dinas Talibeng Desa Talibeng Kecamatan Sidemen Kabupaten Karangasem. Wilayah tersebut masih merupakan Wilayah Kerja dari UPTD Puskesmas Sidemen. Kunjungan rumah dilakukan pada saat kehamilan trimester III karena ibu sudah rutin kontrol ke puskesmas. Asuhan kebidanan yang didapatkan ibu “LR” dari kehamilan trimester II dengan umur kehamilan 17 minggu sampai mendekati persalinan disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “LR” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif di Wilayah UPTD Puskesmas Sidemen

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 23 September 2024 Pukul 10.00 Wita, di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan. O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , BB: 56,9 kg, TD:103/61 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S 36,°C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal, tfu ½ pusat-simpisis, djj kuat teratur 150 kali/menit. Refleks patela +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah. Pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil protein urin negatif dan urin reduksi negatif.	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	A : G2P1A0 UK 17 minggu Janin Hidup intrauterine Masalah : tidak ada P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali 3. Mengingatkan ibu kembali tentang pola nutrisi selama hamil, seperti rajin mengkonsumsi buah dan sayur serta makan yang teratur. Ibu sudah paham dengan penjelasan bidan. 4. Memberikan sf 1 x 60 mg (30 tablet), kalsium 1 x 500 mg (30 tablet), vit c 1 x 50 mg (30 tablet) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu dan dikonsumsi setelah makan. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu berdoa agar ibu dan bayi di dalam kandungan diberikan kesehatan, ibu dan suami bersedia 6. Menyepakati jadwal kontrol ulang yaitu pada tanggal 23 Oktober 2024 atau sewaktu bila ada keluhan, ibu sepakat periksa kembali 7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, e puskesmas dan kohort ibu hamil. Pendokumentasi sudah dilakukan.	
Senin, 28 Oktober 2024 Pukul 09.00 Wita Di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 57,7 kg, TD:114/70 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 24 kali/menit, S: 36,6°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih,	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar, tfu 3 jari di dibawah pusat (19 cm), djj teratur 140 kali/menit, refleks patela positif, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah. A : G2P1A0 UK 22 Minggu 2 hari T/H intrauterine Masalah: tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Mengingatkan Kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester II,ibu paham dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya tanda bahaya kehamilan trimester II. 3. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil agar pertumbuhan janin tidak terhambat, ibu dan suami paham 4. Menyarankan ibu dan suami untuk USG agar bisa mengetahui perkiraan berat janin, ibu dan suami rencana USG mendekati persalinan. 5. Memberikan suplemen sf 1 x 60 mg (30 tablet), kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) dan vitamin c 1 x 50 mg (30 tablet) serta menyarankan agar minum suplemen tidak bersamaan dengan teh, kopi maupun susu, ibu paham dan suami selalu mengingatkan ibu untuk minum suplemennya. 6. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 28 Nopember 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan 7. Melakukan pendokumentasian, hasil pemeriksaan sudah tercatat pada Buku KIA, e puskesmas dan kohort ibu hamil.	

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 28 Nopember 2024 Pukul 11.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan secara rutin dan saat ini tidak ada keluhan O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 59 kg, TD: 118/75 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5°C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal, tfu teraba 2 jari di atas pusat (23 cm), djj kuat teratur 152 kali/menit. Refleks patela +/+, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah. A : G2P1A0 UK 26 minggu 5 hari T/H intrauterine Masalah : tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan. P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya, ibu paham dan bersedia tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya. 3. Menyarankan ibu dan suami untuk USG agar bisa membandingkan perkiraan berat badan janin lewat pemeriksaan USG dengan pengukuran tinggi fundus uteri, ibu dan suami bersedia tetapi masih mencari waktu karena suami bekerja. 4. Memberikan suplemen sf 1x 60 mg (30 tablet), kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) dan vitamin c 1 x 50 mg (30 tablet) serta menyarankan agar minum suplemen tidak bersamaan teh, kopi maupun susu, Ibu paham cara konsumsinya. 4. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 28 Desember 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia melakukan kunjungan ulang.	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	5. Melakukan dokumentasi, hasil telah tercatat dalam register kehamilan, e puskesmas dan Buku KIA.	
Senin, 30 Desember 2024 Pukul 08.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan, saat ini ibu sering mengeluh nyeri punggung tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya. O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB 61 kg, TD 112/65 mmHg, N 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, tfu ½ pusat-px (27 cm), pada fundus teraba bagian lunak, bagian bawah teraba keras dan melenting, bagian kiri ibu teraba bagian luas, datar dan terasa ada tahanan sedangkan di bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, djj kuat teratur 148 kali/menit, refleks patela positif, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah. Pemeriksaan laboratorium gula darah sewaktu 99 mg/dl. A : G2P1A0 UK 31 Minggu 1 hari T/H intrauterine Masalah: keluhan nyeri punggung dan tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberikan KIE tentang penyebab keluhan sakit punggung ibu bahwa hal tersebut adalah keluhan yang normal dialami oleh ibu hamil, ibu mengerti dan merasa lega dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bantal pada saat tidur di daerah punggung yang sakit untuk meringankan sakit, mengikuti prenatal yoga, masase	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	punggung, hindari membungkuk berlebihan, hindari mengangkat beban terlalu berat atau berjalan terlalu lama dan hindari penggunaan sepatu hak tinggi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Menyarankan ibu dan suami untuk melakukan pemeriksaan USG agar bisa membandingkan perkiraan berat janin dengan tinggi fundus uteri, ibu dan suami tetapakan melakukan pemeriksaan USG bulan depan. 5. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III, ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali keluhan TM III. 6. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau gerakan janinnya, ibu bersedia melakukannya. 7. Memberikan suplemen sf 1 x 60 mg (30 tablet), vitamin c 1 x 50 mg (30 tablet) serta menyarankan untuk minum suplemen tidak bersamaan dengan teh, kopi maupun susu, ibu paham cara konsumsi vitaminnya. 8. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 13 Januari 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 9. Melakukan dokumentasi, hasil pemeriksaan sudah tercatat pada Buku KIA, e puskesmas dan kohort ibu hamil.	
Senin, 13 Januari 2025 Pukul 09.30 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu telah mengetahui dan mampu menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III. O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 62 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 24 kali/menit, suhu 36,1°C. Konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum keluar pada kedua payudara. Pada perut terdapat	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	<i>striae gravidarum</i>. TFU 4 jari bpx (30 cm), pada bagian bawah teraba bagian keras, melenting dan masih dapat digoyangkan, pada bagian kiri ibu teraba bagian luas, datar dan ada tahanan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin/tali pusat,djj kuat teratur 140x/mnt, oedem-/-, refleks patella+/-. A : G2P1A0 UK 33 minggu 1 hari preskep U janin T/H intrauteri Masalah: tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mau melakukannya. 3. Memberikan suplemen sf 1 x 60 mg (30 tablet) dan vitamin c 1 x 50 mg (30 tablet) serta menyarankan untuk tidak minum suplemen bersamaan dengan teh, kopi maupun susu, ibu sudah menerima suplemen. 4. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu dua minggu lagi tanggal 30 Januari 2025, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Senin, 20 Januari 2025 Pukul 10.30 wita Di rumah ibu”LR”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, riwayat pemeriksaan tanggal 13 januari 2025 tidak ada masalah, TFU 4 jari bpx (30 cm), pada bagian bawah teraba bagian keras, melenting dan masih dapat digoyangkan, pada bagian kiri ibu teraba bagian luas, datar dan ada tahanan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin/tali pusat,djj kuat teratur 140x/mnt O : TD 121/75 mmhg, N 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S:36,5°C. Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, pemeriksaan fisik dalam batas normal, gerak janin (+), tidak ada oedem, refleks	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	patela +/-. A : G2P1A0 UK 34 Minggu 1 Hari preskep U janin T/H intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga paham 2. Melakukan pengisian stiker P4K bersama bidan desa dan kader desa. Stiker sudah diisi dan ditempel sesuai perencanaan persalinan yang sudah dibuat bersama suami dan keluarga. 3. Menyarankan ibu dan suami untuk mengikuti kelas ibu hamil di desa Talibeng tanggal 27 Januari 2025 pukul 09.00 wita sampai dengan selesai bertempat di aula kantor desa Talibeng. Ibu beserta suami bersedia untuk datang.	
Senin, 27 Januari 2025 Pukul 09.00 wita Di Aula Kantor Desa Talibeng	S : Ibu mengatakan datang mengikuti pertemuan kelas ibu hamil keempat. Keluhan saat ini tidak ada. Riwayat pemeriksaan tanggal 13 januari 2025 TFU 4 jari bpx (30 cm), pada bagian bawah teraba bagian keras, melenting dan masih dapat digoyangkan, pada bagian kiri ibu teraba bagian luas, datar dan ada tahanan sedangkan pada bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin/tali pusat, djj kuat teratur 140x/mnt O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB 63 kg, TD 120/80 mmhg, N 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36,2°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal A : G2P1A0 UK 35 Minggu 2 Hari Preskep U janin T/H intrauterin P : 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2 Membimbing ibu untuk melakukan prenatal yoga, ibu mampu melakukan gerakan dengan baik dan mengatakan	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	akan mengulang kembali di rumah.	
	3 Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin, ibu mau melakukan anjuran yang diberikan.	
	4 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan, ibu sudah rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan dengan selalu diingatkan oleh suami.	
	5 Menyarankan ibu beserta suami untuk kontrol sesuai saran dari bidan, ibu beserta suami akan melakukan saran yang diberikan.	
	6 Melakukan pendokumentasian asuhan, pelaksanaan kelas ibu hamil sudah tercatat pada buku KIA.	
Kamis, 30 Januari 2025 Pukul 12.30 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dengan keluhan sering kencing. Ibu BAK 7-8 kali/hari, warna jernih, BAB 2x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan. Ibu juga mengatakan bahwa ibu telah mempraktikkan senam hamil dan prenatal yoga secara mandiri di rumah menggunakan media video sesuai bimbingan bidan. Ibu telah mengetahui dan mampu menyebutkan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III. Persiapan persalinan ibu sudah lengkap. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG tanggal 29 januari 2025 dengan hasil normal dan perkiraan berat janin yaitu 2950 gram. O : KU baik, kesadaran compos mentis, BB: 63 kg, TD: 109/71 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S:36,7°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum keluar pada kedua payudara. Palpasi Leopold : Leopold I : TFU setengah pusat-px, teraba satu bagian bulat dan lunak. Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin dan sisi kiri perut ibu teraba bagian memanjang, datar,	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	ada tahanan. Leopold III : Bagian terendah janin teraba satu bagian keras, bulat, tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : belum dilakukan DJJ teratur, 136 x/mnt TFU 30 cm, TBBJ : 2945 gram Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstremitas. A : G2P1A0 UK 35 minggu 5 hari preskep U puki janin T/H intrauterin Masalah : Ibu tidak nyaman karena sering kencing, belum melakukan pemeriksaan Hb di TW III P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberikan KIE penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencing yang merupakan keluhan normal yang dialami oleh ibu hamil TM III, ibu mengerti dan mau melakukannya. 3. Memberikan KIE tentang teknik dan terapi komplementer dalam menghadapi nyeri persalinan, ibu mengerti dan mampu menyebutkan terapi-terapi yang dipilih. 4. Memberikan KIE tanda gejala persalinan, ibu mengetahui dan mampu menyebutkan tanda gejala persalinan. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mau melakukannya. 6. Sarankan ibu untuk melakukan cek Hb, ibu bersedia cek lab ulang dua minggu saat kontrol. 7. Memberikan suplemen sf 1 x 60 mg (15 tablet), vitamin c 1 x 50 mg (15 tablet) serta menyarankan untuk minum suplemen tidak bersamaan dengan teh, kopi maupun susu, ibu sudah menerima suplemen. 8. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 2	

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	minggu yaitu pada tanggal 13 Pebruari 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan lagi, ibu bersedia.	
	9. Melakukan dokumentasi, hasil tercatat di buku KIA dan register kehamilan.	
Kamis, 13 Pebruari 2025 Pukul 09.00 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen	S : ibu tidak ada keluhan, ingin melakukan pemeriksaan laboratorium kedua. O : BB 64,5 kg, TD 122/76 mmhg, Nadi 80/mnt, RR 20x/mnt. Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum keluar pada kedua payudara. Leopold I : TFU setengah pusat dan px, teraba satu bagian bulat dan lunak. Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin dan sisi kiri perut ibu teraba bagian memanjang, datar, ada tahanan. Leopold III : Bagian terendah janin teraba satu bagian keras, bulat, tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : kepala janin sudah masuk panggul 3/5 DJJ teratur, 150 x/mnt TFU 30cm, TBBJ : 2945 gram Reflek patella positif, tidak ada oedema pada ekstremitas. Pemeriksaan laboratorium kedua :Hb 11,7 gr/ dl A : G2P1A0 uk 37 minggu 3 hari preskep ÷ puki T/H Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaannya. 2. Memberikan KIE tanda gejala persalinan, ibu mengetahui dan mampu menyebutkan tanda gejala persalinan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu mau melakukannya. 4. Memberikan suplemen sf 1 x 60 mg (15	

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	tablet), vitamin c 1 x 50 mg (15 tablet) dan vitamin B1 (thiamin) 1 x 50 mg serta menyarankan untuk tidak minum suplemen dengan teh, kopi maupun susu, ibu sudah menerima suplemen.	
	8. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu satu minggu yaitu pada tanggal 20 Pebruari 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan lagi, ibu bersedia.	
	9. Melakukan dokumentasi, hasil sudah didokumentasikan pada buku KIA, epusk dan register	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “LR” selama masa persalinan atau *intranatal* dan asuhan bayi baru lahir

Pada tanggal 21 Pebruari 2025 pukul 08.30 wita, ibu datang ke UPTD Puskesmas Sidemen dengan keluhan perutnya mules-mules sejak tadi pagi pukul 04.00 wita, keluar lendir darah dari jalan lahir serta tidak ada pengeluaran air ketuban. Adapun asuhan yang diberikan sebagai berikut:

Tabel 9
Catatan Perkembangan Ibu “LR” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan /Kelahiran secara Komprehensif di Wilayah UPTD Puskesmas Sidemen

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 21 pebruari 2024 Pukul 08.30 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul, keluar lendir darah sejak jam 04.00 wita (21pebruari 2025), tidak ada keluar air dari kemaluan wita. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.	Ni Ketut Sudiri

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, suhu 36,3°C, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit. TFU 30 cm, taksiran berat badan janin 2945 gram, Palpasi abdominal dengan teknik leopold : Leopold I : TFU 3 pertengahan pusat px dan teraba bagian bulat lunak di fundus. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian panjang, terasa ada tahanan seperti papan, pada kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : di bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras, tidak dapat digoyangkan Leopold IV : posisi tangan pemeriksa divergen. Kepala sudah masuk 2/5. His kuat sebanyak 3-4 kali dalam 10 menit durasi 40-45 detik, DJJ 145 kali/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan anogenital: inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Pada vulva tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pada vagina tidak ada massa, pada anus tidak ada <i>haemoroid</i> VT pukul 08.30 wita oleh bidan Sudi Porsio lunak, pembukaan 4 cm, (<i>efficement</i>) 50%, ketuban(+), presentasi kepala, moulase 0, penurunan Hodge III, denominator UUK kiri depan, tidak teraba bagian- bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal, Pemeriksaan ekstremitas pada ekstremitas bawah tidak ada oedema A : G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari preskep U puki T/H intrauterine dengan persalinan kala I fase Aktif Masalah : Nyeri perut bagian bawah P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	hasil pemeriksaan. 2. Memberi KIE ibu mengenai kebutuhan nutrisi ibu, Ibu sudah makan dan minum air putih. 3. Menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinannya 4. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan nafas relaksasi, Ibu dapat mengatur nafas dan ibu terlihat lebih tenang 5. Melakukan massase pada punggung bawah ibu, nyeri sedikit berkurang 6. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan 7. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin melalui partograf	
Jumat, 21 pebruari 2024 Pukul 09.30 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : Ibu mengeluh ingin mendedan O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, suhu 36°C, TD 100/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit. His kuat sebanyak 4-5 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik, DJJ 139 kali/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan anogenital: inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Pada vulva tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pada vagina tidak ada massa, pada anus tidak ada <i>haemoroid</i> VT: porsio lunak, pembukaan 10 cm, (<i>efficement</i>) 100%, ketuban(+), presentasi kepala, moulase 0, penurunan Hodge III+, denominator UUK kiri depan, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal A : G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari preskep U puki T/H <i>intrauterine</i> dengan persalinan kala II	Ni Ketut Sudiri

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyiapkan ibu posisi bersalin, melakukan amniotomi, amniotomi sudah dilakukan ketuban keluar jernih, Ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk. 3. Memimpin ibu untuk meneran, Ibu bisa meneran dengan efektif. 4. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela his, DJJ 140 x/menit kuat dan teratur 5. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, Ibu dapat minum teh manis. 6. Menolong persalinan sesuai APN.	
Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 10.00 wita	S : - O : Lahir bayi segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan, bayi langsung mengeluarkan mekonium, anus ada. Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. A : G2P1A0 P Spt. B+ persalinan Kala III P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, ibu mengerti dan bersedia 3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU secara IM di paha kanan luar 1/3 bagian atas, Kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi. 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan tidak ada perdarahan 5. Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk inisiasi menyusu dini (IMD) selama satu jam, bayi sudah diposisikan dan dalam keadaan nyaman dalam dekapan ibu 6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT).	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 21 pebruari 2024 10.10 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen.	Ku ibu baik, kesadaran compos mentis, plasenta lahir spontan, tidak ada perdarahan aktif, massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.	Ni Ketut Sudiari
Jumat, 21 pebruari 2025 pukul 10.15 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : Ibu mengatakan lega ari-ari sudah lahir. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, TD 110/80 mmhg, N 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, suhu 36,8°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat laserasi , perdarahan tidak aktif. A : P2A0 Pspt.B persalinan kala IV P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memantau kemajuan IMD, Bayi terlihat mencium dan menjilat tangannya. 3. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar, Perdarahan $\pm$ 150 cc. 4. Membersihkan ibu, lingkungan dan dekontaminasi alat. Ibu, lingkungan dan alat sudah bersih. 5. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri, Ibu dan suami dapat melakukannya. 6. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah yang kelur dan kandung kemih, Hasil terlampir pada partograf.	Ni Ketut Sudiari
Jumat, 21 pebruari 2025 11.00 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil dilakukan IMD $\pm$ 1 jam. O : Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, S: 36.7°C , HR : 138X/mnt , RR 34x/mnt BB : 3000 gr, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, sudah BAB dan BAK. A : neonatus umur satu jam cukup bulan dalam masa adaptasi.	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, Ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia. 3. Memberikan salep mata gentamycin 1 % pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikkan vitamin K (Neo-K) 1 mg sebanyak 0,5 ml secara IM disuntik dipaha kiri, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tali pusat terbungkus dengan kasa steril 6. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman. 7. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar. 8. Memberikan KIE pada ibu tentang: - a Tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir. - b Cara menjaga bayi agar tetap hangat, ibu memahami cara menjaga bayi agar tetap hangat. - c Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. 9. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, pendokumentasian sudah dilakukan	
Jumat, 21 pebruari 2025 12.10 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : ibu merasa lebih segar dan lelah telah berkurang O : KU: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, TD: 120/80 mmHg, S: 36.2 °C, N: 80x/ menit, R: 20x/ menit, payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat,	Ni Ketut Sudiari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
	kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, bayi sudah mendapat ASI, HR 140 x/menit, RR 40x/menit, suhu S: 36.6 °c A : P2A0 PsptB + 2 jam <i>postpartum</i> + neonatus cukup bulan dalam masa adaptasi P : 1. Menjelaskan kondisi ibu dan bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti. 2. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu makan 1 piring nasi, ayam, telur sayur dan buah 3. Memberikan suplemen Amoxicilin 3x500 mg, Asam mefenamat 3x500 mg, SF 1x60 mg, Vitamin A 2x 200.000 IU, suplemen diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar. Ibu dapat melakukannya 5. Memberikan KIE tentang personal hygiene, ibu paham dan akan melakukannya 6. Memindahkan ibu dan bayi ke Ruang Nifas, ibu dan bayi menjalani rawat gabung. 7. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi terlampir.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “LR” pada masa nifas

Asuhan masa nifas dimulai dari asuhan dua jam post partum sampai 42 hari post partum. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Sesuai petunjuk praktis layanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, asuhan kebidanan selanjutnya untuk ibu nifas dapat dilakukan di fasilitas kesehatan maupun dengan metode kunjungan rumah.

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6 jam post partum di UPTD Puskesmas Sidemen, kunjungan kedua dilakukan pada hari keempat post partum di UPTD Puskesmas Sidemen, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 20 post partum di UPTD Puskesmas Sidemen dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke 42 post partum di UPTD Puskesmas Sidemen

Tabel 10
Catatan Perkembangan Ibu “LR” yang menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di Wilayah UPTD Puskesmas Sidemen

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 21 pebruari 2024 Pukul 16.10 Wita di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya. Ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat. Ibu sudah mampu berjalan sendiri di sekitar kamar dan menyusui tanpa dibantu oleh bidan. O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD 112/78 mmhg, N 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36,4 °C, ASI +, kontraksi uterus +, tfu 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>. A : P1A0 P Spt B 6 Jam Post Partum Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami senang mengetahui kondisi ibu dan bayi sehat 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya, ibu bersedia dengan dibantu oleh suami	Ni Ketut Sudiari

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	- Menginformasikan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya masa nifas dan neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya masa nifas dan neonatus. - Membimbing ibu untuk melakukan perawatan tali pusat, ibu mampu melakukannya sendiri. - Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand, anjuran sudah dilakukan. - Memberikan informasi mengenai ASI eksklusif, ibu mengerti - Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI serta membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin di rumah, suami mampu dan akan melakukan di rumah - Memberikan KIE tentang perawatan bayi, ibu dan suami mengerti dan mau melakukannya.	
Sabtu, 22 pebruari 2025 Pukul 10.30 wita di UPTD Puskesmas Sidemen.	S : Ibu tidak ada keluhan, O : KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD 110/70 mmhg, N 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36 °C, ASI +, kontraksi uterus +, tfu 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>. A : P2A0 P Spt B +Post Partum hari pertama Masalah : tidak ada P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami senang - Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus.	Ni Ketut Sudiari

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	3. Menganjurkan ibu tetap melakukan perawatan tali pusat, ibu mau melakukannya 4. Memberikan informasi jenis makanan yang membantu produksi ASI, ibu berjanji akan melakukannya 5. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pemeriksaan penyakit jantung bawaan (PJB), pada bayi, ibu dan suami bersedia.	
Minggu, 23 Pebruari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu dan bayi tidak ada masalah O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, TD:110/70 mmHg, S: 36,4 ⁰ C, RR: 20 kali/mnt, N: 78 kali/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri, tfu ½ pusat-sympisis, tidak ada perdarahan, lochea rubra A : P2A0 post partum hari kedua P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat 2. Memberikan KIE tentang pemeriksaan SHK pada bayi, ibu dan suami paham bahwa pemeriksaan SHK penting 3. Memberikan informed consent untuk pemeriksaan SHK, ibu dan suami setuju serta bersedia menandatangani informed consent yang diberikan 4. Menyelesaikan administrasi karena ibu dan bayi akan dipulangkan, administrasi sudah selesai	Ni Ketut Sudiari

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	5. Menyarankan ibu dan suami untuk melakukan kontrol ulang untuk ibu dan bayinya tanggal 25 pebruari 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia untuk kunjungan ulang	
Kamis, 25 Pebruari 2025 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : ibu datang bersama bayinya untuk kontrol ulang O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, TD: 110/70 mmHg, S: 36,4⁰ C, R: 20X/mnt, N: 74X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan aktif, TFU ½ pusat-sympisis, pengeluaran <i>lochea</i> sanguinolenta A: P2A0 Post Partum hari ke-4 P : 1. Menginfokan pada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayinya sehat 2. Menginfokan pada ibu dan suami mengenai perawatan tali pusat 3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, kuning, mencret dan kejang 4. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB saat 42 hari post partum. 5. Mengingatkan ibu dan suami mengenai jadwal imunisasi BCG dan polio I tanggal 13 maret 2025 di UPTD Puskesmas Sidemen, ibu dan suami akan datang tepat waktu 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada tanggal 13 Maret 2025 sekaligus untuk pemberian	Ni Ketut Sudiari

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	imunisasi bayinya, ibu dan suami setuju untuk datang sesuai jadwal yang diberikan.	
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Sidemen.	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan suami mengajak bayinya untuk imunisasi BCG dan polio I O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, TD: 110/70 mmHg, S: 36,4⁰ C, R: 20X/mnt, N: 74X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri, tfu tidak teraba, keadaan luka perineum baik tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran <i>lochea</i> alba A: P2A0 Post Partum hari ke- 20 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu normal. 2. Menginfokan pada ibu bahwa anaknya akan di imunisasi BCG dan Polio I, serta menjelaskan pada ibu tentang imunisasi BCG dan Polio I dan efek samping yang di timbulkan 3. menginfokan pada ibu untuk kembali lagi untuk imunisasi bayinya saat umur bayi sudah 2 bulan 6. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB di 42 hari post melahirkannya. 7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang pada tanggal 4 april 2025	Ni Ketut Sudiari
Jumat, 4 April 2025 Pukul 08.00 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu berencana menggunakan KB implant O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmhg, N 74 x/mnt, R 20x/mnt,	Ni Ketut Sudiari

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
	suhu 36,4°C, payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet pada putting susu dan asi lancar pada payudara kanan dan kiri. TFU tidak teraba, pengeluaran tidak ada. A : P2A0 Postpartum Hari ke-42 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi bahwa dalam kondisi sehat, ibu dan suami merasa lega. 2. Melakukan informed consent untuk tindakan pemasangan implan dan kie ibu dengan keuntungan dan efek samping yang kemungkinan muncul setelah implant di pasang 3. Menyiapkan alat dan ruangan untuk pasang implant 4. Memasang implan 5. Observasi setelah tindakan dan bersihkan alat dan ibu 6. Memberi terapi antibiotik dan pereda nyeri pada ibu setelah pemasangan implant	

4. Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “LR” dari umur lebih dari dua jam sampai bayi umur 42 hari

Bayi ibu “LR” lahir tanggal 21 pebruari 2025 pukul 10.00 wita. Bayi lahir spontan belakang kepala dengan kondisi segera menangis, kulit kemerahan, gerak aktif, AS 8-9. Asuhan pada bayi ibu”LR” dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada enam jam setelah persalinan, kunjungan kedua pada hari keempat dan kunjungan ketiga pada hari ke-20. Bayi ibu “LR” dipulangkan dengan status sehat pada hari

kedua karena akan dilakukan pemeriksaan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) dan skrining hipotiroid kongenital (SHK).

Tabel 11
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “LR” yang Menerima Asuhan Kebidanan dari Umur Lebih dari Dua Jam sampai Bayi Umur 42 Hari Secara Komprehensif di Wilayah UPTD Puskesmas Sidemen

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/Nama
1	2	3	4
	Jumat, 21 Pebruari 2025 Pukul 16.10 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya menyusui secara <i>on demand</i>, bayi sudah BAB 1 kali, warna kehitaman, konsistensi lembek. BAK 2 kali warna jernih. Ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat. O : KU : Baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, ikterus (-) HR 138 x/menit, RR 40 x/menit, suhu 36,7 °C PB : 49 cm, LK/LD: 33/34 cm Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedanum dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, refleks glabella positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bengkakan vena jugularis, refleks tonicneck positif. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris dan tidak ada kelainan. Genitalia	Ni Ketut Sudiari

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3	4
		jenis kelamin perempuan, lubang anus ada, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks moro positif, refleks graps positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks babynski positif dan tidak ada kelainan A : Neonatus aterm umur 6 jam vigorous baby masa adaptasi Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada bayinya, ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan bayinya 2. Menginformasikan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus. 3. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat, ibu mampu melakukannya sendiri. 4. Menganjurkan ibu menyusui setiap 2 jam sekali, sudah dilakukan. 5. Memberikan ibu informasi mengenai ASI eksklusif, ibu mengerti 6. Memberikan KIE tentang perawatan bayi, ibu mengerti dan mau melakukannya. 7. Memberi KIE tentang pelaksanaan PJB dan SHK yang akan dilakukan setelah bayi berumur 24 jam dan 48 jam, ibu dan suami bersedia	
	Sabtu 22 Pebruari 2025 Pukul 10.30 wita di UPTD	S : Bayi tidak ada keluhan. Bayi akan dilakukan pemeriksaan PJB. O : Keadaan umum baik, kesadaran : CM S:36,7°C, RR : 42x/mnt, HR : 140x/mnt, BB : 3000 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah tidak pucat, ubun	Ni Ketut Sudiari

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/Nama
1	2	3	4
	Puskesmas Sidemen	ubun datar, kunjungtiva merah muda, sklera putih, tali pusat bersih kering, genetalia bersih, ekstremitas normal. Hasil pemeriksaan PJB negatif. A : Bayi Ibu “LR” umur 1 hari neonatus sehat Masalah: Ibu belum paham mengenai stimulasi tumbuh kembang P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada bayinya, ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan bayinya 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus. 3. Menganjurkan ibu tetap melakukan perawatan tali pusat, ibu mau melakukannya. 4. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang bayi hingga 1 bulan dan stimulasinya. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu nampak senang dan mampu melakukannya 6. Menganjurkan ibu melakukan pijat bayi di rumah secara rutin, ibu mau melakukannya dengan menggunakan contoh video yang bidan berikan.	
	Minggu 23 Pebruari 2025 Pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan produksi ASI nya lancar, bayi menyusu kuat dan disusui setiap 2 jam sekali. Bayi BAB 2-3x/hari, warna kekuningan, konsistensi lembek, BAK 6x/hari, warna jernih, tidak ada keluhan. Ibu juga mengatakan sudah bisa melakukan pijat bayi dirumah. O : Keadaan umum baik, kesadaran : CM, S : 36,8°C, RR : 40 x/mnt, HR : 142x/mnt, BB : 3000 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah tidak pucat, ubun ubun datar, kunjungtiva merah muda, sklera putih, tali pusat bersih kering, genetalia bersih, ekstremitas normal.	Ni Ketut Sudiari

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3	4
		A : Bayi Ibu “LR” umur 2 hari neonatus sehat P : 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya neonatus, ASI eksklusif, ASI on demand, perawatan bayi, ibu paham dengan penjelasan yang disampaikan bidan. 3. Memberikan KIE tentang pemeriksaan SHK pada bayi, ibu dan suami paham bahwa pemeriksaan SHK penting. 4. Memberikan informed consent untuk pemeriksaan SHK, ibu dan suami setuju serta bersedia menandatangani informed consent yang diberikan. 5. Mengambil darah pada tumit bayi untuk pemeriksaan SHK, darah sudah diambil sesuai prosedur dengan menggunakan kertas saring. 6. Menyelesaikan administrasi karena ibu dan bayi akan dipulangkan, administrasi sudah selesai. 7. Menyarankan ibu dan suami untuk melakukan kontrol ulang untuk bayinya tanggal 25 Pebruari 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia untuk kunjungan ulang.	
	Kamis 25 Pebruari 2025 Pukul 09.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi menyusu kuat dan tidak rewel O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, ikterus (-) HR 136 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,8 oC, BB 2900 gram. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi, BAB +, BAK+ A : Bayi “LR” umur 4 hari + neonatus sehat	Ni Ketut Sudiari

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/Nama
1	2	3	4
		Masalah: tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 3. Menginformasikan pada ibu dan suami tentang perawatan tali pusat, ibu dan suami paham 4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu paham dan akan segera periksa jika anak mengalami tanda bahaya. 5. Mengingatkan ibu dan suami mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio I tanggal 13 maret 2025 di UPTD Puskesmas Sidemen, ibu dan suami akan datang tepat waktu. 6. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang pada tanggal 13 maret 2025 untuk pemberian imunisasi pada bayinya.	
	Kamis 13 Maret 2025 Pukul 09.00 wita Di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi menyusu kuat dan tidak rewel O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, ikterus (-) HR 142 x/menit, pernapasan 36 x/menit, suhu 36 oC, BB 3600 gram. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi, tali pusar sudah pupus, pusar kering, tidak ada tanda infeksi pada pusar, BAB +, BAK+ A : Bayi "LR" umur 20 hari + neonatus sehat Masalah: tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 3. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa anaknya akan diberikan imunisasi BCG dan polio I serta	Ni Ketut Sudiari

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/Nama
1	2	3	4
		menjelaskan efek samping dari imunisasi yang diberikan, ibu dan suami paham.	
		4. Mempersiapkan vaksin BCG dan polio I, vaksin sudah siap	
		5. Memberikan informed consent untuk pemberian imunisasi, ibu dan suami sudah setuju dan menandatangani informed consent yang diberikan.	
		6. Menyuntikkan imunisasi BCG dengan dosis 0,05ml pada lengan kanan secara intrakutan, tidak ada reaksi alergi.	
		7. Memberikan imunisasi polio secara oral dua tetes, polio sudah diberikan dan tidak ada muntah.	
		8. Menginfokan pada ibu untuk mengajak bayinya kontrol lagi tanggal 4 april 2025 atau sewaktu-waktu bila bayi ada keluhan.	
	Jumat 4 April 2025 Pukul 08.00 wita di UPTD Puskesmas Sidemen	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, ikterus (-) HR 136 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,6 oC, BB 4200 gram. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi, pusar kering, BAB +, BAK+. A : Bayi "LR" umur 42 hari + neonatus sehat Masalah: tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 3. Menginformasikan pada ibu dan suami tentang perawatan tali pusat,ibu dan suami paham 4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi. Ibu paham dan akan segera periksa jika anak mengalami tanda bahaya.	Ni Ketut Sudiari

No	Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3	4
		5. Mengingatkan ibu dan suami mengenai jadwal imunisasi DPT-HB-Hib, Polio II, Rotavirus I yaitu saat bayi berumur dua bulan, ibu dan suami akan mengajak bayinya untuk imunisasi. 6. Memberikan informasi bahwa imunisasi bisa didapatkan di posyandu dan puskesmas, ibu dan suami akan mengajak bayi imunisasi di puskesmas. 7. Menyarankan ibu dan suami untuk mengajak bayi ke posyandu setiap bulan agar tumbuh kembang bayi bisa dipantau, ibu dan suami akan mengajak bayi ke posyandu.	

B. Pembahasan

1. Asuhan kebidanan pada ibu “LR” beserta janinnya selama masa kehamilan dari trimester II dengan umur kehamilan 17 minggu sampai mendekati proses persalinan

Asuhan kebidanan pada Ibu “LR” dilakukan dari umur kehamilan 17 minggu. Pada buku KIA, pemeriksaan kehamilan sudah dilakukan sebanyak dua kali pada trimester II. Menurut Kementerian RI (2021) untuk menghindari komplikasi pada kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan antenatal yang komprehensif minimal 6 kali dengan dua kali kontak dengan dokter. Ibu sudah melakukan pemeriksaan secara rutin setiap bulan dan atau bila ada keluhan ke Puskesmas.

Menurut Kemenkes RI (2024), standar pelayanan ANC ada 12 standar (12T) tetapi pada pasien yang kami ambil masih menggunakan 10T karena standar 12T belum disosialisasikan di puskesmas. Standar pemeriksaan USG obstetri

terbatas dan skrining kesehatan jiwa belum dilakukan pada pasien yang kami asuh.

Ibu “LR” selama kehamilan di Trimester 1 melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali yaitu di UPTD Puskesmas Sidemen dan satukali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan. Pada Trimester II ibu memeriksakan kehamilan sebanyak tiga kali yaitu di UPTD Puskesmas Sidemen. Pada trimester III ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak lima kali yaitu empat kali di UPTD Puskesmas Sidemen dan satu kali di dr SPOG. Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada kunjungan Trimester I yaitu tanggal 15 Juli 2024 dengan hasil PPIA: non reaktif, Sifilis: non reaktif, Hepatitis: non reaktif, HB: 12, 6 gr/dl. Menurut Kemenkes 2020 Ibu hamil rentan menderita anemia karena adanya peningkatan volume darah selama kehamilan untuk pembentukan plasenta, janin dan cadangan zat besi dalam ASI. Kadar Hb pada ibu hamil menurun pada trimester I dan terendah pada trimester II, selanjutnya meningkat kembali pada trimester III. Untuk pemeriksaan Hb dilakukan pada trimester I dan trimester III. Hasil pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin diatas 11 gr% dikatakan tidak anemia sedangkan jika di bawah 11 gr% dikatakan anemia (Kemenkes R.I, 2020).

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Tinggi fundus uteri (TFU) diukur dari simpisis ke puncak fundus dengan menggunakan pita ukur cm. TFU dapat diukur mulai usia kehamilan 20 minggu dan secara berkelanjutan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi secara dini apabila terjadi gangguan pertumbuhan janin. Hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu

± 2 cm. Apabila terdapat ketidaksesuaian tinggi fundus uteri dengan usia kehamilan, bidan harus melakukan kolaborasi atau rujukan.

Pengukuran tinggi fundus uteri dengan menggunakan meteran tidak sesuai dengan umur kehamilan yang berarti ada kemungkinan terjadi pertumbuhan janin yang terhambat. Pengukuran tersebut juga dibandingkan dengan hasil USG yang menunjukkan hasil normal dimana berat janin diperkirakan USG tanggal 29 januari 2025 dengan hasil normal dan perkiraan berat janin yaitu 2950 gram (Kemenkes R.I, 2024)

Pada trimester III ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak lima kali. Keluhan yang dirasakan ibu pada trimester III yaitu nyeri punggung. Bidan memberikan asuhan dengan melakukan peregangan dan senam hamil. Lordosis progresif adalah gambaran khas wanita normal. Lordosis sebagai kompensasi posisi anterior uterus membesar, menggeser pusat gravitasi kembali ke ekstremitas bawah. Menurut penelitian yang dilakukan Fitriani 2018 dengan judul efektivitas senam hamil dan yoga hamil dalam menurunkan nyeri punggung bagian bawah didapatkan hasil Senam hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

2. Asuhan kebidanan pada ibu “LR” dan bayi baru lahir selama masa persalinan atau intranatal

Proses persalinan ibu “LR” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Hal ini sesuai sesuai dengan Kemenkes RI 2018, persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama satu jam di hitung dari ibu pertama datang ke UPTD Puskesmas Sidemen yaitu pada PKI fase aktif sampai ada tanda gejala kala II. Ibu sangat kooperatif, karena fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan. Nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi. Proses persalinan ibu berdasarkan 5P yaitu Power, passge, passager, psikologis ibu dan posisi ibu (Febriyani, 2021). Faktor lain juga yang mendukung proses persalinan ibu diantaranya peran pendamping dari suami dan keluarga yang memberi dukungan positif sehingga ibu dapat melahirkan dengan selamat. Selama kala I persalinan, bidan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, pengaturan pola nafas dan pijatan lembut pada punggung bawah atau *massage counterprreasure* agar ibu merasa nyaman ketika kontraksi datang. Adapun penelitian yang dilakukan Asiyah 2021 dalam jurnalnya Efek Pemberian *Acupressure* Dan *Counter Pressure* Pada Nyeri Kala I Fase Aktif Ibu dengan hasil teknik *counter pressure* terbukti dapat menurunkan nyeri persalianan

b. Kala II

Kala II berlangsung selama 30 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Pada multigravida proses persalinan berlangsung selama 60 menit dan primigravida selama 120 menit (JNPK-KR, 2017). Persalinan Ibu “LR” berjalan fisiologis. Lancarnya proses persalinan ini dipengaruhi oleh tenaga ibu saat mengejan, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan serta peran suami sebagai pendamping sehingga mempengaruhi psikologis ibu.

c. Kala III

Kala III ibu “LR” berlangsung selama 10 menit tidak ada komplikasi. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan adanya janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan okitosin 10 IU di 1/3 paha kanan ibu secara IM dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, kemudian di lanjutkan dengan melakukan peregang tali pusat terkendali. Setelah plasenta lahir dilakukan massage uterus selama 15 detik. Menurut Kemenkes RI, 2018 Kala III persalinan dimulai segera setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

IMD dilakukan segera setelah lahir, dimana bayi diletakan di dada ibu secara tengkurap dan di selimuti. Suami yang menjadi pendamping berperan aktif dalam pendampingan persalinan ibu dan dukungan positif dengan membantu proses ini. IMD merupakan permulaan menyusui dini mungkin sekurang- kurangnya satu jam setelah bayi lahir. Bayi di letakkan di dada ibunya dan bayi dengan sendirinya mencari puting susu ibu untuk segera menyusu (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Asuhan kala IV yang di berikan pada ibu “LR” berupa pemantauan kala IV berupa pemantauan tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kencing dan perdarahan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit sekali untuk satu jam pertama dan pada satu jam kedua dilakukan setiap 30 menit sekali. Ibu “LR” tidak mengalami robekan sehingga tidak perlu dilakukan penjahitan.

3. Asuhan kebidanan pada ibu “LR” selama masa nifas.

Ibu “LR” melakukan pemeriksaan nifas sebanyak empat kali yaitu pada 6 jam pospartum, 4 hari postpartum, 20 hari post partum, dan 42 hari postpartum. Hal tersebut sesuai dengan teori dimana pelayanan pasca persalinan dilakukan minimal

empat kali yaitu 6-48 jam setelah persalinan (KF1), hari ke-3 sampai ke-7 setelah persalinan (KF2), hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan (KF3), dan hari ke-29 sampai 42 setelah melahirkan (KF4) (Kemenkes RI, 2021). Asuhan yang diberikan kepada ibu “LR ” pada KF I yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul Vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah, dan KIE KB. Vitamin A digunakan untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan saraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi (Wahyuningsih, 2018). Bayi baru mendapat suplementasi vitamin A saat usia 6 bulan sehingga pemberian vitamin A pada ibu nifas selain untuk imunitas ibu juga untuk kekebalan tubuh bayi yang akan disalurkan melalui ASI. Asuhan yang diberikan pada KF II yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantuan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan konseling KB. Asuhan KF III sama dengan KF II sedangkan asuhan pada KF IV yaitu pemeriksaan tanda vital, cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet penambah darah setiap hari, dan pemasangan kontrasepsi implant (Kemenkes RI, 2021).

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Kemenkes, 2014). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Enam jam masa nifas TFU masih teraba dua jari di bawah

pusat. Pada kunjungan hari keempat TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-20 dan ke-42 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2014), 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 “LR” tergolong normal. Perubahan lochea ibu “LR” pada hari pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari keempat lochea sanguinolenta, hari ke-16 mengeluarkan lochea alba, dan hari ke-42 lochea alba. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut Kemenkes (2014), bahwa lochea rubra keluar pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, lochea sanguinolenta berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh postpartum, lochea serosa keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan lochea alba berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Ibu “LR” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif, kemudian dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode taking in dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari keempat ibu berada dalam periode taking hold dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari ke-20 dan hari

ke-42, ibu berada pada periode letting go dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2014), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Tanggal 21 Pebruari 2025 penulis melakukan kunjungan nifas pertama pada 6 jam post partum (KFI). Masalah pada ibu “LR” yaitu ibu merasa lelah, penulis memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi dan istirahat setelah melahirkan, tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan ibu melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin dapat membuat ibu menjadi relax, tenang dan meningkatkan produksi hormon oksitosin (Rahayuningsih dkk, 2016).

Asuhan yang diberikan pada ibu nifas yaitu berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul vitamin A dua kali, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan (Kemenkes, 2016). Ibu “LR” sudah diberikan asuhan sesuai teori yang ada.

Hari keempat postpartum (KFII), keadaan ibu baik, ibu tidak memiliki keluhan, hubungan ibu dan bayi baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal, dalam proses eliminasi ibu tidak ada masalah. Hari ke-20 (KF III), keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan yang dirasakan. Hari ke 42 (KF 4), ibu sudah menggunakan KB implan, tidak ada keluhan

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “LR” dari umur lebih dari dua jam sampai bayi umur 42 hari

Asuhan pada bayi ibu “LR” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi

berumur 6 jam (KN I), pada saat bayi berumur 4 hari (KN II) dan pada saat 20 hari (KN III). Kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut (Kemenkes, 2021). Bayi ibu “LR” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3000 gram dan panjang badan 49 cm. Kondisi ini sesuai dengan Permenkes (2014), yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000 gram. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes (2014), yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 1 hari. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “LR” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan *bounding attachment* terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 1 hari yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K secara (IM) 1 mg, dan imunisasi HB0 (Kemenkes, 2021). Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi (Permenkes, 2014). Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “LR” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur empat hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat bayi tampak bersih, kering dan terbungkus kasa steril. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya

mengonsumsi ASI on demand. Masa adaptasi berhasil. Hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kepada bayi ibu “LR”. Berat badan bayi ibu “LR” mengalami peningkatan sebesar 4200 gram. Menurut Kemenkes RI (2021), kenaikan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. Anak umur 1 bulan kenaikan berat badan minimal (800 gram).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017).