

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Asuhan kebidanan pada Ibu “FP” umur 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 32 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Utara yang memiliki program dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu program puskesmas adalah kesehatan ibu dan anak (KIA) meliputi program kelas ibu hamil, dan P4K yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, mempersiapkan persalinan, pemeriksaan nifas dan bayi oleh tenaga kesehatan yang terampil, pemeriksaan laboratorium lengkap bagi ibu hamil, serta pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “FP” setelah laporan tugas akhir disetujui dari usia kehamilan 32 minggu 1 hari.

Ibu “FP” bertempat tinggal di Br. Teruna Sari Lumintang No.11, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali. Ibu tinggal bersama suami di rumah milik pribadi dengan kondisi lingkungan cukup baik dan bersih, atap rumah menggunakan genteng dan lantai kramik, serta bangunan utama terdiri 3 kamar tidur, 1 kamar mandi dan 1 dapur. Ventilasi rumah cukup dan cahaya bisa masuk, terdapat satu jendela berukuran sedang dan ibu mengatakan jendela selalu dibuka setiap pagi. Pencahayaan baik karena sinar matahari langsung masuk lewat jendela dan ventilasi kamar, terdapat lampu rumah yang cukup terang dan saluran pembuangan limbah rumah tangga langsung dialirkan ke septic tank sehingga tidak mencemari lingkungan. Sumber air untuk keperluan

sehari-hari diperoleh dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Terdapat tempat sampah yang tertutup bagian depan dan sampah akan diangkut setiap hari oleh petugas kebersihan.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “FP” dari Usia 32 Minggu 1 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada ibu “FP” 24 tahun multigravida. Selama kehamilan ibu “FP” tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan dan gerak janin masih aktif dirasakan. Adapun hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FP” dari usia kehamilan 32 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan yaitu, sebagai berikut.

Tabel 7
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “FP” Dari Umur Kehamilan 32 Minggu 1 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
12/02/2025 Puskesmas III Denpasar Utara	S: Ibu mengatakan keluhan ibu sudah mulai berkurang yang telah diatasi dengan melakukan <i>prenatal yoga</i> yang diajarkan serta mengikuti kelas dan senam hamil pertemuan ke-2. Ibu sudah melakukan bonding antara kakak dan adiknya dengan cara kakak mengajak adiknya mengobrol. Serta ibu datang ingin melakukan pemeriksaan laboratorium. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, BB: 54 kg, TD:115/80 mmHg, N: 82x/menit, Suhu: 36,4°C, RR: 20x/menit Kepala: tidak ada benjolan, bentuk simetris, muka tidak pucat, dan tidak ada odema. Mata: konjungtiva	Bidan “D” dan Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	merah muda, sklera putih, Hidung dan telinga: bersih tidak ada pengeluaran. Leher: tidak ada pembesaran tiroid, pembesaran vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe. Payudara: kedua payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada retraksi dan tidak ada pengeluaran. Abdomen membesar ke arah memanjang, tidak ada bekas operasi TFU: Leopold I: TFU Teraba 4 jari dibawah px bulat lunak Leopold II: Teraba keras memanjang seperti papan pada bagian kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin pada sisi kiri perut ibu Leopold III: Teraba bagian bulat keras dan dapat digoyangkan Mcđ : 33 cm, DJJ: 138x/menit, Hasil laboratorium: Hb: 11,5 gr/dl, GDS: 112 mg/dl, Protein urine: Negatif, Reduksi urine: Negatif. A: G2P1A0 UK 35 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, kontraksi yang aktif, dan adanya keluar lendir campur darah (<i>blood slime</i>), ibu paham 3. Mengingatkan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat ,andi ibu dan bayi serta pembalut untuk ibu. Ibu paham dan bersedia	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memberikan KIE kepada ibu tentang terapi musik dalam kehamilan serta memperdengarkan musik yang dapat digunakan sebagai terapi seperti <i>Music Mozart</i> serta menganjurkan ibu untuk sering mendengarkannya di rumah saat waktu luang atau istirahat, ibu paham dan bersedia melakukan terapi musik di rumah. 5. Mendampingi ibu melakukan prenatal yoga, ibu bersedia untuk didampingi. 6. Mengajukan ibu untuk melakukan aktivitas ringan yaitu bisa berjalan santai di pekarangan rumah dan bisa melakukan olahraga ringan di rumah, ibu bersedia 7. Mengingatkan ibu mengenai alat kontrasepsi yang sudah dipilih ibu yaitu KB IUD yang akan di pasang saat masa nifas, ibu mengerti 8. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (XX tablet) dan kalsium 1x500 mg (XX tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur. 9. Mengajukan ibu untuk kontrol ulang dua minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan, ibu bersedia.	
26/02/2025 Puskesmas III Denpasar Utara	S: Ibu mengatakan ingin kontrol rutin dan tidak ada keluhan serta suplemen yang ibu konsumsi sudah habis. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, BB: 55kg, TD:116/84 mmHg, N: 82x/menit,	Bidan “D” dan Intan

Suhu: 36,4°C, RR: 20x/menit

Kepala: tidak ada benjolan, bentuk simetris, muka tidak pucat, dan tidak ada odema. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, Hidung dan telinga: bersih tidak ada pengeluaran. Leher: tidak ada pembesaran tiroid, pembesaran vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe. Payudara: kedua payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada retraksi dan tidak ada pengeluaran. Abdomen membesar ke arah memanjang, tidak ada bekas operasi

Med: 34 cm, DJJ: 145x/menit

A: G2P1A0 UK 37 Minggu 2 Hari puka preskep U T/H
Intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham
 2. Memberikan KIE terkait pemenuhan nutrisi dan cairan selama kehamilan yakni makan-makanan yang bergizi seperti nasi, daging, sayur, buah, susu dan minuman yang cukup, ibu paham dan siap melakukan
 3. Memberikan KIE terkait pola istirahat yang cukup agar ibu tidak kelelahan dan tidak mengambil aktivitas yang berat, ibu paham dan siap melakukan
 4. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (X tablet) dan kalsium 1x500 mg (X tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur.
 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang ketika sewaktu-waktu apabila keluhan, ibu bersedia
-

26/02/2025	S: Ibu mengatakan ingin kontrol rutin dan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, BB: 55,9 kg, TD:110/84 mmHg, N: 80x/menit, Suhu: 36,6°C, RR: 20x/menit Mcd: 33 cm, DJJ: 148x/menit Hasil USG: Presentasi janin: kepala dibawah dan tidak tampak belitan tali pusat, plasenta (+), air ketuban cukup, EFW: 2359 gram. A: G2P1A0 UK 37 Minggu 2 Hari puka preskep $\cup$ T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan USG kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, kontraksi aktif dan keluar lendir campur darah (blood slime), ibu paham 3. Memberikan KIE persiapan yang perlu dibawa pada saat persalinan nanti, ibu paham dan siap melakukan. 4. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (X tablet) dan kalsium 1x500 mg (X tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur 5. Menganjurkan ibu agar melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia dan mengerti	Dokter SpOg
06/03/2025	S: Ibu mengatakan ingin kontrol rutin dan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, BB: 61,3 kg, TD:118/85 mmHg, N: 88x/menit, Suhu: 36,6°C, RR: 20x/menit, Mcd: 33 cm, Hasil USG: Presentasi janin: kepala dibawah dan tidak tampak belitan tali pusat, DJJ: 145x/menit,	Dokter SpOg

plasenta (+), air ketuban cukup, EFW: 3100 gram.

A: G2P1A0 UK 38 Minggu 3 Hari puka preskep U
T/H Intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan USG kepada ibu, ibu paham
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham
3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, kontraksi aktif dan keluar lendir campur darah (blood slime), ibu paham
4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup dan tidak cemas agar tidak berpengaruh ke bayi, ibu paham
5. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (X tablet) dan kalsium 1x500 mg (X tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur
6. Menganjurkan ibu agar melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia dan mengerti

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu "FP" dan buku periksa Dokter SpOg Ibu "FP").

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “FP” Beserta Bayi Baru Lahir

Tabel 8

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “FP” Beserta Bayi Baru Lahir Di RSUD Bhakti Rahayu Denpasar

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 11 Maret 2025/ 14.50 WITA di RSUD Bhakti Rahayu	S: Ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 07.00 WITA (11/03/2025), dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 11.45 WITA (11/03/2025). Sakit perut semakin sering dirasakan ibu saat ini. Makan terakhir ibu pukul 08.00 WITA (11/03/2025) dengan porsi setengah piring nasi dengan telur, daging ayam serta sayur. Ibu minum terakhir pukul 13.10 WITA (11/03/2025) sejumlah 1 botol air mineral 600 ml. BAB terakhir ibu pukul 09.02 WITA (11/03/2025) konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir ibu pukul 13.30 WITA (11/03/2025) berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB ataupun BAK. Ibu dapat istirahat di sela-sela kontraksi dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, keadaan emosi stabil, BB: 61,3 kg, TD:110/80 mmHg, N: 85x/menit, Suhu: 36,4°C, RR: 20x/menit, a) Abdomen: Mcd: 32 cm, palpasi leopold TFU pertengahan pusat-px, pada fundus bokong, pada perut bagian kanan teraba punggung dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin. Pada perut	Dokter, Bidan dan intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 14.50 WITA	bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan dengan posisi tangan sejajar. DJJ: (+) 145x/menit, kuat dan teratur. TBBJ: 3100gram, perlimaan 3/5 dan His: 3x10'~40". b) Genetalia: Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir campur darah dan tidak ada pengeluaran air pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri. Pemeriksaan dalam (VT) : portio lunak , pembukaan 4 cm (<i>effacement</i>) 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator Uzun-Uzun Kecil (UUK), posisi kanan depan, mouldage 0, penurunan kepala H-III (station-1), tidak teraba bagian kecil janin, tali pusat dan kesan panggul normal. Pada anus tidak ada hemoroid. c) Ekstremitas: ekstremitas tidak ada odema dan varises, reflek patella (+/+) A: G2P1A0 UK 39 Minggu 1 Hari Preskep U-Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Berkolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pemantauan pasien pada kala I mengenai kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, kolaborasi telah dilaksanakan dan hasil terlampir dalam partograf.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	3. Menginformasikan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selama proses persalinan, ibu dan suami paham dan bersedia menandatangani <i>informed consent</i>	
	4. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, serta menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum disela-sela kontraksi ibu. Suami melakukannya dan ibu minum teh manis.	
	5. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas, dan terlihat lebih tenang.	
	6. Mengajarkan suami untuk melakukan massage pada punggung belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya.	
	7. Memfasilitasi kebutuhan eliminasi ibu, ibu dapat berkemih sendiri ke kamar mandi dan kandung kemih ibu tidak penuh.	
	8. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat disela-sela kontraksi dan ibu dapat miring diatas <i>bed</i> pasien.	
	9. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melaksanakannya.	
	10. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.	
	11. Menyiapkan peralatan partus, obat, dan Alat Pelindung Diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap tersusun.	
	12. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	kemajuan persalinan menggunakan partograf, partograf terlampir.	
Selasa, 11 Maret 2025/ 17.22 WITA di RSU Bhakti Rahayu	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan ada keinginan meneran seperti BAB, ibu juga merasa keluar air merembes dari jalan lahir. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, suhu 36,7°C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, His: 5x10'~50", perlimaan 5/5, DJJ: 148x/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan Dalam (VT) oleh Dokter SpOg: Vulva vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak dan nampak ada tekanan pada anus, vulva terbuka serta perineum menonjol, selaput ketuban sudah pecah, warna kernih, berbau amis, dan tidak bercampur meconium A: G2P1A0 UK 39 Minggu 1 Hari Preskep U-Puka T/H Intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan persalinan pada kala II, kolaborasi telah dilakukan. 3. Menyiapkan posisi bersalin ibu, ibu sudah dalam posisi setengah duduk. 4. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif. 5. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela kontraksi, DJJ 148x/menit kuat dan teratur.	Dokter, Bidan dan intan
Pukul 17.22 WITA		

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Pukul. 17.52	6. Melakukan pertolongan persalinan bayi lahir pukul 17.52 Wita tangis kuat, gerak aktif, dengan jenis kelamin perempuan.	
Selasa, 11 Maret 2025/ 17.52 WITA di RSU Bhakti Rahayu	S: Ibu merasa lega karena bayi telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, TFU: sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan nampak tali pusat pada vulva vagina, perdarahan $\pm$ 100 cc A: G2P1A0 Pspt B + PK III + <i>Vigourus Baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan kala III, kolaborasi telah dilakukan. 3. Mengecek adanya janin kedua sebelum disuntikan oksitosin, tidak teraba janin kedua. 4. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikan oksitosin 10 IU untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengetahuinya dan bersedia disuntikan oksitosin. 5. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 luar paha kanan ibu, kontraksi uterus baik, dan tidak ada reaksi alergi. 6. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada	Dokter, Bidan dan intan
Pukul. 17.53 wita		

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	perdarahan pada tali pusat. 7. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi ditelungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak. 8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul 17.57 Wita 9. Melakukan <i>massage</i> fundus uteri, kontraksi uterus baik. 10. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta kesan lengkap.	
Selasa, 11 Maret 2025/ 17.57 WITA di RSU Bhakti Rahayu	S: Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TD: 120/80mmHg, suhu 36,7oC, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan laserasi pada mukosa vagina sampai otot perineum, perdarahan tidak aktif. A: P2A0 Pspt B + PK IV + <i>laserasi Grade II</i> + NCB + <i>Vigourus Baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan kala III, kolaborasi telah dilakukan. 3. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui.	Dokter, Bidan dan intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusui dengan baik. 5. Menyuntikan lidocain 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan penjahitan pada perineum mulai dari bagian mukosa vagina sampai otot perineum, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif. 7. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan $\pm$ 100 cc. 8. Membersihkan ibu dan lingkungannya, mendekontaminasikan alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 9. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan <i>massage fundus uteri</i>, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya 10. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
Selasa, 11 Maret 2025/ 18.57 WITA di RSU Bhakti Rahayu	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 1 Jam S: Bayi dalam keadaan hangat dan tidak ada kelainan O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 3250 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33, lingkar dada 33, tidak ada kelainan kongenital, IMD bayi berhasil mencapai puting susu, bayi sudah BAK dan BAB. A: Bayi Ibu "FP" usia 1 jam + Neonatus Cukup	Bidan "T" dan Mahasiswa Bidan Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Bulan + <i>Vigourus Baby</i> dalam masa adaptasi	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan bayi. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian salep mata dan vitamin K dan menyetujui. 3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn Sulfate 0,1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi.	
Pukul. 18.57 wita	4. Menyuntikan vitamin K 1mg secara IM di 1/3 luar paha kiri bayi , tidak ada alergi dan perdarahan. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan tali pusat terbungkus kasa steril. 6. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan berpakaian dan hangat. 7. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar.	
Pukul. 19.20 wita	8. Memberikan KIE tentang: a. Tanda dan bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya pada bayi baru lahir. b. Cara menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan telah mengetahui cara menjaga kehangatan bayi.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 11 Maret 2025/ 19.57 WITA di RSU Bhakti Rahayu	Asuhan Kebidanan pada Ibu dan Bayi pada 2 Jam Post Partum S: Ibu mengatakan masih agak nyeri di luka jahitan pada perineum dan ibu mengatakan bayi telah menyusui. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TD: 110/80 mmHg, N: 83x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,8 °C, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak aktif. Bayi: Keadaan umum baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, suhu: 37,0 °C A: P2A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + <i>Vigourus Baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0, ibu dan suami paham tujuan pemberian imunisasi dan bersedia bayi dilakukan imunisasi Hb 0. 3. Menyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 luar paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan di area penyuntikan. 4. Menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi dan cairan, ibu makan nasi dari rumah sakit	Bidan “T” dan Mahasiswa Bidan Intan
Pukul. 19.57 wita		

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	dan minum air mineral sekitar 250 ml.	
	5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu nifas, Ibu paham dan mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas.	
	6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa: a) Amoxicillin 500 mg (1 tablet) b) Asam mafenamat 3x500mg@8jam c) SF 60 mg (1 tablet) d) Vitamin A 1x 200.000 IU (2 kapsul) Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran.	
	7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi telah dirawat gabung.	

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu “FP” dan Rekam Medis Ibu “FP” di RSUD Bhakti Rahayu.

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “FP” Pada Masa Nifas Sampai 42 Hari

Asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “FP” sampai dengan 42 hari berjalan fisiologis. Penulis melakukan kunjungan pada KF1, KF2, KF3 dan KF4 dan monitoring melalui telepon dan WA, adapun asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “FP” yang telah diberikan diuraikan sebagai berikut.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Ibu “FP” yang Menerima Asuhan Kebidanan
pada Masa Nifas secara Komprehensif di Rumah Ibu “FP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 12 Maret 2025/ 02.57 WITA di Ruang Rawat Inap RSU Bhakti Rahayu	Kunjungan Nifas 1 (KF1) S: Ibu mengatakan masih agak nyeri di luka jahitan perineum namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Nutrisi: ibu mengatakan sudah makan roti dan sudah minum sekitar 1 botol 1500 ml air mineral. Ibu sudah menyusui bayinya 1-2 jam sekali. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, keadaan emosi stabil, suhu: 36,8°C, TD: 108/80mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam <i>lochea rubra</i> jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. A: P2A0 Pspt B + 6 jam Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa keluhan ibu saat ini masih bersifat fisiologis dikarenakan jahitan	Dokter, Bidan dan intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	masih baru serta menganjurkan ibu untuk banyak melakukan mobilisasi, ibu paham dan bersedia melaksanakannya 3. Memberikan pujian serta semangat kepada ibu karena telah berhasil melewati proses kehamilan dan persalinan dengan baik. Ibu merasa senang dan berterima kasih atas semangat. 4. Menganjurkan kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI secara on demand serta ASI eksklusif, dan membimbing ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang tepat. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan menyatakan kesediaannya untuk memberikan ASI secara eksklusif dan diberikan secara <i>on demand</i>. 5. Mengingatkan ibu tentang pola nutrisi dan istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tertidur), ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang, ibu merasa lebih rilek. 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera menghubungi bidan. Ibu	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	memahami informasi yang diberikan.	
	7. Bidan mengingatkan ibu tentang <i>personal hygiene</i> yakni cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air mengalir dan mengeringkannya menggunakan <i>tissue</i> , ibu paham.	
	8. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan terkait pemberian terapi: a. Amoxicilin 500mg@8jam b. Asam mefenamat 500mg@8jam c. SF 60mg @12jam d. Vitamin A 1x 200.000 IU (2 kapsul) Ibu bersedia minum obat, obat telah diminum, reaksi alergi tidak ada.	
Kamis, 13 Maret 2025/ 18.00 WITA di Rumah Ibu "FP"	Kunjungan Nifas 1 (KF1) S: Ibu mengatakan senang sudah bisa pulang dari rumah sakit. Ibu mengatakan sudah bisa menerapkan cara menyusui yang benar, ASI mulai keluar lancar dan tidak ada keluhan saat menyusui. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 2-3 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu magkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya,	Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, keadaan emosi stabil, suhu: 36,4°C, TD: 108/80mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, ASI sudah mulai lancar jumlah cukup, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, menyusui (+) A: P2A0 Pspt B + 2 hari Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Meganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 3. Meganjurkan ibu untuk menatap bayi saat menyusui dan mendekap bayi untuk menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan makan makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi minuman minimal 14 gelas sehari, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 5. Mengingatkan kembali ibu tentang <i>personal</i>	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<i>hygiene</i> yakni cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air mengalir dan mengeringkannya menggunakan <i>tissue</i>, ibu paham. 6. Mengecek obat terapi yang diberikan rumah sakit kepada ibu yaitu: Amoxicillin 3 x 125mg/hari (X) Paracetamol 3 x 500mg/hari (X) SF 3 x 60mg/hari (X) Serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan secara teratur. Ibu paham dan telah mengonsumsinya serta tidak ada reaksi muntah.	
Selasa, 18 Maret 2025/ 14.15 WITA di Rumah Ibu "FP"	Kunjungan Nifas 2 (KF2) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pengeluaran ASI ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu magkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam.. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>,	Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	keadaan emosi stabil, suhu: 36,4°C, TD: 108/80mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, ASI (+), TFU setengah pusat - simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam <i>lochea sanguinolenta</i> , jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, menyusui (+)	
	A: P2A0 Pspt B + 7 hari Postpartum	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, perdarahan aktif, demam tinggi, pusing serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera mendatangi fasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham dan menerima informasi. 3. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui kedua payudara secara bergantian. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 4. Membimbing ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik 5. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan atau tanda bahaya yang disampaikan, ibu paham.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	7. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu, suami dan keluarga paham dan bersedia melakukannya. 8. Melakukan asuhan komplementer metode SPEOS kepada ibu, ibu merasa nyaman	
Selasa, 08 April 2025/ 16.30 WITA di Rumah Ibu "FP"	Kunjungan Nifas 3 (KF3) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu magkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, keadaan emosi stabil, suhu: 36,1oC, TD:	Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	110/70mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI yang lancar pada kedua payudara, kontraksi uterus baik, TFU:tidak teraba, <i>lochea: alba</i>, menyusui (+) A: P2A0 Pspt B + 28 hari Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena sudah mampu merawat bayi dengan baik. 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ibu bersedia 4. Mengingatkan ibu untuk tetap personal hygiene terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham 5. Mengingatkan ibu kembali mengenai jenis alat kontrasepsi yang ibu pilih yaitu KB IUD, ibu akan memasang sesuai janji pada tanggal 22 April 2024 di dokter Sp.OG. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami keluhan atau tanda bahaya yang disampaikan, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 22 April 2025/ 12.45 WITA di Rumah Ibu "FP"	Kunjungan Nifas 4 (KF4) S: Ibu saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu menyusui bayinya on demand tidak ada pembengkakan pada payudara. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu magkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. Psikologi: ibu menikmati perannya sebagai orang tua. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmetis</i>, keadaan emosi stabil, suhu: 36,1oC, TD: 120/70mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan, ASI (+), TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pengeluaran, menyusui (+). A: P2A0 Pspt B + 42 hari Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat serta selalu menjaga kesehatan sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
	3. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa nyaman setelah dipijat dan suami mampu melakukan arahnya.	
	4. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ibu bersedia.	
	5. Mendampingi ibu untuk menjadi akseptor baru KB IUD 42 hari masa nifas di dokter Sp. OG pada 22 April 2024 pukul 19.00 WITA.	

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu “FP”).

4 Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “FP” Dari Baru Lahir Sampai 42 Hari

Asuhan kebidanan pada bayi ibu “FP” sampai 42 hari berjalan fisiologis.

Penulis melakukan kunjungan KN 1, KN 2, KN 3, adapun asuhan kebidanan pada bayi ibu “FP” yang telah diberikan penulis diuraikan sebagai berikut.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “FP” yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Bayi secara Komprehensif di Rumah Ibu “FP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 12 Maret 2025/ 02.57 WITA di Ruang Rawat Inap RSU Bhakti Rahayu	Kunjungan Neonatus 1 (KN1) S: Ibu dan bayi dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu dengan kuat setiap 1-2 jam sekali O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu 36,9°C, HR 145x/menit, RR: 45x/menit, BB 3250 gram PB: 50 cm. Kepala: simetris, wajah simetris, tidak ada pucat, tidak ada odema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih, tidak ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, dada tidak ada retraksi, puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan, <i>rooting reflex</i> (+), <i>sucking reflex</i> (+), <i>swallowing</i> (+), <i>refleks moro</i> (+), <i>tonic neck reflex</i> (+), <i>grasping reflex</i> (+), <i>stepping reflex</i> (+), <i>reflek berjalan</i> (+), <i>refleks babinski</i> (+), <i>anus</i> (+), <i>menyusu</i> (+) A: Neonatus cukup bulan usia 6 jam + <i>Vigourus Baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menjaga kesehatan bayi, ibu memahami dan	Dokter, Bidan dan Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian hangat, selimut, sarung tangan dan kaki, serta topi bayi, tidak tidur menggunakan kipas angin tau AC, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i>. Ibu bersedia menyusui bayinya secara <i>on demand</i>. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas atau tidak mau menyusu, demam tinggi dengan suhu $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin dengan suhu $\leq 36,5^{\circ}\text{C}$, kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali pusat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai cara merawat tali pusat yakni dengan prinsip bersih dan kering serta dibungkus dengan kasa steril dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan kan melakukan anjuran yang diberikan	
Kamis, 13 Maret 2025/ 09.30 WITA di RSU Bhakti Rahayu	Kunjungan Neonatus 1 (KN1) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan dan menyusu dengan kuat frekuensi 2-3x dalam 2 jam, ibu mengatakan bayi BAB 3x/hari	Dokter, Bidan dan Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	warna kehitaman, konsistensi lembek, BAK 5-6x/hari warna kuning jernih.	
	O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu 36,9oC, HR 140x/menit, RR: 45x/menit, BB: 3.250gram, PB: 50 cm. Kepala: simetris, wajah simetris, tidak ada pucat, tidak ada odema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih, tidak ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, tali pusat kering, dan tidak ada tanda-tanda perdarahan atau infeksi, genetalia bersih, bayi menyusu secara <i>on demand</i>, tidak ada gumoh, BAB/BAK: (+)/(+) A: Neonatus cukup bulan usia 2 hari + <i>Vigourus Baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan pengambilan <i>sample</i> SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan skrining PJB serta diambil <i>sample</i> SHK pada bayinya. 3. Mendampingi ibu dan bayi dalam melakukan skrining PJB dan pengambilan <i>sample</i> SHK. Bayi sudah dilakukan skrining PJB dan diambil <i>sample</i> SHK. 4. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar serta perawatan pada bayi. Ibu dan suami paham dan sudah mampu melakukan intruksi yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 6. Memberikan KIE tentang asah yakni stimulasi pada bayi seperti melakukan bounding pada bayi, ibu paham 7. Memberikan KIE tentang asih yakni kebutuhan kasih sayang pada bayi seperti ibu memberikan pujian pada bayi untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan bayi, ibu paham 8. Memberikan KIE tentang asuh yakni kebutuhan pada bayi seperti ASI, pakaian dan tempat tidur yang layak, ibu paham.	
Senin, 18 Maret 2025/ 14.15 WITA di Rumah Ibu "FP"	Kunjungan Neonatus 2 (KN2) S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu 36,6oC, HR 140x/menit, RR: 45x/menit, Bayi menyusu dengan kuat. A: Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan menerima kondisi bayinya. 2. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi rutin pada bayi, ibu paham dan siap	Intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	melakukannya.	
	3. Memberikan KIE terkait perawatan yang baik pada bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.	
	4. Memberikan KIE tentang asah yakni stimulasi pada bayi seperti melakukan bounding pada bayi dengan mengajak mengobrol atau bercerita, ibu paham	
	5. Memberikan KIE tentang asih yakni kebutuhan kasih sayang pada bayi seperti menggendong bayi, memeluk bayi, ibu paham	
	6. Memberikan KIE tentang asuh yakni kebutuhan pada bayi seperti ASI, memastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu, mengajarkan lagu. ibu paham.	
	7. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi, bayi tampak tenang dan nyaman.	
Selasa, 21 Maret 2025/ 08.30 WITA di Puskesmas III Denpasar Utara	Kunjungan Neonatus 2 (KN2) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan dan alasan ibu datang untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 untuk bayinya O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu 36,7oC, HR 140x/menit, RR: 45x/menit, BB 3.670 gram. Kepala: simetris, wajah simetris, tidak ada pucat, tidak ada odema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, tali pusat kering, dan tidak ada tanda-tanda perdarahan atau infeksi, genitalia	Bidan "D" di Puskesmas III Denpasar Utara dan intan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bersih, bayi menyusu secara on demand , tidak ada gumoh, BAB/BAK: (+)/(+)	
A: Neonatus cukup bulan usia 10 hari dengan keadaan sehat P: 1. Bidan menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Bidan memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I serta dampak yang ditimbulkan, ibu dan suami paham. 3. Bidan memberikan <i>informed consent</i> sebelum bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio I, ibu dan suami setuju lalu menandatangani <i>informed consent</i>. 4. Bidan menyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. Dan memberikan imunisasi Polio 1 dua tetes secara oral, tidak ada reaksi alergi dan muntah. 5. Bidan memberikan KIE kepada ibu agar tidak mengompres maupun menekan daerah bekas imunisasi BCG serta memberitahui ibu untuk jangan memberikan ASI selama 5-10 menit setelah bayi diberikan imunisasi polio, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 6. Bidan menginformasikan kepada ibu terkait jadwal kunjungan ulang untuk imunisasi bayi		

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

berikutnya yaitu pada bulan Mei, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.

Selasa, 08 April 2025/ 16.35 WITA di PMB “D”	Kunjungan Neonatus 3 (KN3) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan. Pola eliminasi: BAK 5-6 kali sehari warna jernih, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek. Pola istirahat: bayi banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan tidak kuning, suhu 36,8oC, HR 140x/menit, RR: 45x/menit, BB: 4,090 gram. Bayi menyusu dengan kuat. A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham. 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i>, ibu paham dan bersedia 3. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi di rumah dan kebutuhan nutrisi bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya.	Bidan “D” dan Intan
---	--	------------------------

-
5. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui, ibu paham dan melakukannya.
 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
 7. Memberikan KIE tentang asah, asih, asuh yakni dengan memberikan ASI memainkan musik, beri mainan yang bisa dipegang atau mainan yang bersuara, melatih bayi untuk berbaring, tengkurap dan beri pijat bayi, ibu paham dan mau melakukannya.
-

Selasa, 22 April
2025/ 12.50
WITA di Rumah
Ibu 'FP'

Kunjungan Bayi Umur 42 Hari

Intan

S: Ibu mengatakan bayi telah melakukan posyandu rutin dan bayi saat ini tidak mengalami keluhan.
Pola eliminasi: BAK 6-7 kali sehari warna jernih, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek.

Pola istirahat: bayi banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui

O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan tidak kuning, suhu 36,8oC, HR 140x/menit, RR: 45x/menit, BB: 4.500 gram. Bayi menyusui dengan kuat, kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva mata: merah muda, sclera putih, telinga simetris, hidung bersih, perut tidak kembung, genetalia bersih.

A: Bayi usia 42 hari dengan keadaan sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi
-

kepada ibu, ibu paham.

2. Mengingat kan ibu untuk selalu menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Mengingat kan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
4. Mengingat kan ibu tentang tanda bahaya pada bayi, ibu paham dan mengetahuinya.
5. Memberikan KIE tentang asah, asih, asuh yakni dengan memberikan ASI, mengajak bernyanyi, menyediakan mainan bergerak, menyediakan buku dengan tekstur berbeda, bermain dengan bayi, memastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu,, ibu paham dan mau melakukannya.
6. Mengingat kan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi ke fasilitas kesehatan terdekat setiap bulan dan melatih bayi untuk berbaring dan tengkurap, ibu paham dan bersedia melakukannya.
7. Mengingat kan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio tetes 2, PCV 1 dan Rotavirus 1 saat bayi berusia 2 bulan, ibu paham dan bersedia melaksanakannya

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu "FP").

B. PEMBAHASAN

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “FP” dari Umu Kehamilan 32 Minggu 1 Hari Sampai Menjelang Persalinan.

Asuhan kebidanan memiliki tujuan untuk mengetahui kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin serta mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung fisiologis. Proses kehamilan ibu “FP” pada usia kehamilan 32 minggu 1 hari merupakan kehamilan yang fisiologis. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2021), tentang kunjungan antenatal ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan ibu oleh Ibu “FP” sudah melebihi program kunjungan antenatal yakni sebanyak 12 kali kunjungan yaitu 3 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 5 kali pada trimester III. Ibu “FP” juga telah melaksanakan USG sebanyak 3 kali dan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali selama kehamilan dan setiap pemeriksaan kehamilan dilakukan di Dokter SpOg dan Puskesmas III Denpasar Utara yaitu:

a. Timbang Berat Badan (BB) dan Ukur Tinggi Badan (TB)

Penimbangan berat badan dilakukan setiap pemeriksaan ANC, sedangkan pengukuran tinggi badan dilakukan hanya sekali saat kunjungan pertama ibu ke fasilitas kesehatan. Tinggi badan ibu “FP” 150 cm, hal ini menunjukkan tinggi badan ibu normal dan memenuhi syarat untuk melahirkan normal. Penambahan berat badan sebelum hamil 48 kg dan tinggi badan 150 cm, IMT ibu menunjukkan angka 21,30 termasuk kategori normal dan

rekomendasi peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan adalah 11,35-15,89 kg (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 48 kg dan hasil pengukuran pada kunjungan terakhir adalah 61,3 kg. Peningkatan berat badan ibu dimulai dari trimester I sampai trimester III yaitu sebesar 13 kg. Berdasarkan hal tersebut ibu mengalami peningkatan berat badan normal. Peningkatan berat badan yang dialami ibu hamil disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan janin didalam uterus. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama kehamilan pada IMT normal menunjukan terjadinya gangguan pada pertumbuhan janin di dalam kandungan (Fahmi, 2020).

b. Pengukuran tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan kehamilan. Hasil pengukuran tekanan darah ibu “FP” berkisar antara 110-125 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 60-80 mmHg untuk tekanan darah diastolic. Selama kehamilan trimester III suhu, nadi, respirasi dan tekanan darah ibu dalam batas normal menandakan fungsi adaptasi yang baik dari kardiovaskuler. Tidak pernah mengalami odema pada ekstremitas dan varises. Pengukuran tekanan darah ibu telah memenuhi standar yaitu dilakukan saat kunjungan ke fasilitas kesehatan.

c. Nilai status gizi (ukuran Lingkar Lengan Atas/LILA)

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan pertama yaitu 25 cm termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu 21 dalam batas normal.

d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran TFU dengan pita ukur dilakukan pada setiap kunjungan

pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai dengan umur kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Pada saat pemeriksaan TFU dengan pita ukur ibu “FP” dalam batas normal.

e. Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Pemeriksaan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan leopold yang dilakukan setiap kunjungan ANC. Pemeriksaan leopold pada ibu “FP” dilakukan pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari hal ini menunjukkan pemeriksaan palpasi leopold dilakukan sesuai standar Dimana penentuan presentasi mulai dilakukan pada usia kehamilan 36 minggu (Kemenkes RI, 2020). Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yang berkisar 120-160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 140-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal.

f. Skrining Status Tetanus Toksoid (TT)

Pada saat kontak pertama ibu hamil diskriming status imunisasi TT dengan cara menanyakannya kepada ibu status TT sebelum hamil. Status imunisasi TT ibu “FP” yaitu TT5. Menurut Kemenkes RI (2020) ibu hamil dengan status imunisasi TT5 tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi karena perlindungan imunisasi TT adalah seumur hidup.

g. Pemberian tablet tambah darah

Selama kehamilan ibu “FP” mulai mendapatkan tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 15 minggu dengan dosis 1x250mg sebanyak (30 tablet).

h. Tes laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan ibu “FP” pada trimester I (22 Agustus 2024) dengan hasil pemeriksaan HB: 11,1 gr/dl, Golda : O+, Gula darah sewaktu: 95 mg/dl, Test PPIA: NR, HIV:NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urine dan glukosa urine: Negatif. Pemeriksaan pada trimester III (12 Februari 2025) dengan hasil pemeriksaan HB: 11,5 gr/dl, Gula darah sewaktu: 112 mg/dl, Reduksi urine dan glukosa urine: Negatif di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “FP” dalam batas normal. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali, Khoeroh & Susilowati (2024), menyatakan bahwa pemeriksaan laboratorium untuk menilai kadar HB, protein urine, dan glukosa urine dapat dilakukan minimal dua kali selama trimester I dan trimester III. Hal ini membuktikan pemeriksaan laboratorium ibu “FP” sudah sesuai teori dan standar yang ada.

i. Tatalaksana kasus

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinan. Penulis membantu ibu “FP” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (RSU Bhakti Rahayu), biaya persalinan (BPJS Kelas I), transportasi (pribadi), calon donor darah (suami atau saudara kandung), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi (KB IUD), pakaian (ibu dan bayi).

j. Temu wicara atau konseling

Temu wicara dilakukan pada saat kunjungan kehamilan. Ibu “FP” selalu mendapatkan KIE setiap melakukan pemeriksaan. Bidan juga telah

memfasilitasi ibu dalam menentukan perencanaan persalinan dan melengkapi P4K khususnya pada calon pendonor darah dan menempelkan stiker P4K pada jendela rumah ibu. pada masa kehamilan ibu “FP” nyeri pada pinggang yang disebabkan oleh tubuh yang menopang kehamilan sehingga ibu mengalami nyeri pinggang.

k. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

Ibu “FP” melakukan pemeriksaan USG setiap melakukan kunjungan ke dokter SpOG. Berdasarkan standar pelayanan antenatal terpadu, pemeriksaan USG minimal dilakukan sebanyak dua kali sekaligus kontak minimal selama kehamilan dengan dokter yaitu pada trimester I dan trimester III. Pada trimester I USG diperlukan sebagai pemeriksaan penunjang untuk deteksi dini faktor risiko komplikasi pada kehamilan. Sedangkan pada trimester III pemeriksaan USG diperlukan sebagai skrining faktor risiko yang mungkin terjadi saat persalinan sehingga memerlukan rujukan. Ibu “FP” sudah melakukan pemeriksaan USG sesuai standar.

l. Skrining Kesehatan Jiwa

Pemeriksaan ini dilakukan dengan mewawancarai ibu dan didapatkan ibu tidak mengalami gangguan kesehatan jiwa. Ibu sangat bahagia akan kehamilan ini dan keluarga sangat mendukung serta sangat menanti kelahiran bayinya.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis pada ibu “FP” selama kehamilan trimester III yaitu relaksasi dan pemberian *prenatal yoga* yang disesuaikan dengan keluhan ibu yaitu nyeri pinggang. Terapi relaksasi merupakan terapi menarik dan menghela nafas untuk memberikan perasaan

relaksasi secara fisik, menurunkan stress pada individu. *Prenatal yoga* memiliki manfaat mengurangi kecemasan pada ibu, melancarkan sirkulasi darah, asupan oksigen ke janin, dan melatih otot-otot tubuh melalui gerakan tubuh yang disertai dengan teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi sehingga ibu hamil dapat mencapai ketenangan.

Selain itu asuhan komplementer yang di berikan yaitu *Brain booster* merupakan integrasi program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan pada periode kehamilan ibu yang bertujuan meningkatkan potensi intelegensi bayi yang dilahirkan Kemenkes RI (2017). Brain booster yang diberikan kepada ibu ‘FP’ berupa mendengarkan musik *brain booster* melalui youtube dimana ada level atau tingkatannya, ibu ‘FP’ melakukannya didalam hari dan dilakukan evaluasi pada terkait brain booster di keesokan harinya pada saat bayi jika diajak mendengarkan musik tersebut bayi merespon dengan tendangan.

2. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “FP” Beserta Bayinya Selama Masa Persalinan

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. persalinan dianggap normal jika usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks dan berahir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017). Ibu “DL” datang ke RSUD Bhakti Rahayu pada tanggal 11 Maret 2025 didampingi oleh suami dan penulis.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “FP” pada masa persalinan diuraikan sebagai berikut

a. Kala I

Kala I yang dapat diamati berlangsung selama 3 jam dari fase aktif dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap. Ibu datang memasuki persalinan fase aktif dengan dilatasi serviks 4 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan dilanjutkan pemantauan kesejahteraan janin ibu dan janin, kemudian 3 jam selanjutnya pembukaan ibu sudah lengkap. Selain itu dalam fase aktif ibu mengalami kontraksi yang adekuat 3 kali dalam 10 menit dengan lama 40 detik. Selama kala I, kebutuhan fisiologis ibu “FP” telah terpenuhi. Kebutuhan ibu akan dukungan emosional terpenuhi karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami yang melakukan tugas dan perannya sebagai pendamping dan memberikan support terhadap ibu. Dalam kebutuhan nutrisi, selama kala I persalinan ibu dapat minum air putih maupun teh manis yang dibantu oleh suami. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan menganjurkan ibu untuk BAK bila ibu menginginkannya. Ketika kontraksi semakin keras, ibu difasilitasi untuk miring kiri atau memilih posisi sesuai keinginan ibu. Kebutuhan pengurangan rasa nyeri dilakukan dengan mengajarkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang. Serta membimbing suami untuk melakukan pemijatan atau *Massage* pada daerah pinggang belakang yang dimana dapat berfungsi sebagai mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin.

b. Kala II

Proses persalinan kala II ibu “FP” selama 30 menit. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain karena power (tenaga ibu), passager (bayi

dengan tafsiran dan posisi normal), psikologis ibu baik, pemilihan posisi, pengetahuan cara mengedan efektif serta pemimpin persalinan yang baik sangat menentukan kelancaran persalinan kala II. Saat kala II ibu “FP” memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin dari pukul 17.22 WITA dengan posisi setengah duduk yang dipilih ibu kemudian bayi lahir secara spontan pukul 17.52 WITA menagis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Selanjutnya bayi dikeringkan dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering dan hangat.

c. Kala III

Kala III ibu berlangsung selama 5 menit. Setelah bayi lahir dan segera dikeringkan dilakukan pemeriksaan janin kedua, jika tidak ditemukan adanya janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 *anterolateral* paha kanan ibu dengan teknik intramuskular 1 menit setelah bayi lahir sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan penegangan tali pusat terkendali dilakukan bersamaan dengan melakukan teknik *dorsokranial* pada tangan kiri. Saat plasenta muncul pada *introitus vagina*, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian dan selaput plasenta lahir secara lengkap. Kemudian lakukan *massage fundus uteri* selama 15 menit dan kontraksi uterus baik.

d. Kala IV

Persalinan kala IV ibu “FP” berlangsung secara fisiologis dan ada laserasi perineum derajat II pada jalan lahir. Laserasi dilakukan penjahitan dengan anastesi lokal dan dijahit dengan teknik jelujur. Selama observasi kala IV tidak terdapat komplikasi yang terjadi pada ibu “FP”. Tekanan darah dalam

batas normal dengan tekanan darah tertinggi adalah 120/80 mmHg. Frekuensi nadi sekitar 50-85x/menit. Pada pemeriksaan 1 jam pertama suhu ibu 36,5°C. TFU ibu 2 jari dibawah pusat, dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, dan perdarahan tidak aktif. Asuhan kala IV dilakukan pemberian informasi kepada ibu tentang cara memantau kontraksi uterus dengan mengajarkan ibu untuk melakukan *massage fundus uteri* secara mandiri.

e. Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu berjalan dengan lancar dan bayi lahir pukul 17.52 WITA dengan berat lahir 3250 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm. Asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir 1 jam pertama meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemberian vitamin K dan salep mata. Hasil asuhan bayi baru lahir didapatkan hasil yaitu, keadaan bayi sehat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, menangis spontan saat lahir, untuk pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ditemukan kelainan, selain itu bayi juga sudah mendapatkan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 *anterolateral* pada paha kiri bayi, pemberian salep mata gentamycin 1%, pada konjungtiva bayi dan imunisasi HB 0 dengan jarak 1 jam dengan pemberian vitamin K pada bayi dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 *lateral* paha kanan bayi dengan teknik intramuskular.

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “FP” Sampai 42 Hari.

Masa nifas ibu “FP” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu sehat dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya pada ibu. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi

nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam kegel, dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik.

Selama masa nifas ibu “FP” diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari kapsul pertama. Pada masa nifas perlu diberikan vitamin A untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI serta kesehatan ibu, dalam *fase recovery* setelah ibu melalui proses melahirkan. Vitamin A juga berguna bagi bayi yang mana saat masa nifas ibu menyusui bayinya, bayi yang disusui akan memperoleh sumber vitamin A yang berasal dari ASI yang mengandung kaya akan vitamin A yang bagus bagi pertumbuhan bayi. Hal ini jika bayi memperoleh asupan vitamin A yang cukup, terlebih lagi yang berasal dari ASI, bayi akan cenderung lebih kuat dan akan mengurangi risiko terjangkitnya penyakit infeksi pada bayi (Almatsier,2019).

Standar Kunjungan Nifas (KF) yaitu dilakukan sebanyak 4 kali atau sampai KF 4, dimana KF 1 diberikan pada periode 6 jam sampai 48 jam, KF 2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7, KF 3 pada hari ke 8 sampai 28, dan KF 4 pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Pada masa nifas, penulis melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi perkembangan ibu pasca melahirkan. Perkembangan nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lokhea, dan laktasi (Trias Nifas), luka jahitan postpartum, skrining *Postpartum Depression (PPD)* atau depresi pada postpartum seperti kesedihan pada ibu, terdapat perasaan putus asa, kecemasan, dan baby blues.

Pada fase nifas terjadi proses pemulihan fisiologis ibu. Dengan memantau kontraksi uterus dan mengukur tinggi fundus uteri, proses involusi uterus dapat diamati. Selama dua jam masa nifas, TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat, pada nifas hari ke-7 TFU ibu teraba setengah pusat-simfisis, dan pada nifas hari ke-28 sampai 42 hari TFU sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri ibu dapat dikatakan fisiologis. Pengeluaran lochea dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya sekret vagina dalam jumlah bervariasi (Sulistiyawati, 2023). Berdasarkan hasil pemantauan pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Setelah melahirkan, ibu mulai memproduksi ASI dalam jumlah yang mencukupi. Ibu berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif dan menyusui anaknya sampai usia dua tahun. Proses laktasi ibu berjalan dengan normal, dimulai dengan keluarnya kolostrum pada hari pertama hingga hari ketiga setelah kelahiran, dan ibu menyusui bayinya sesuai kebutuhan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan kandungan nutrisi yang seimbang, disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Selain itu, menyusui juga dapat merangsang kontraksi uterus, memfasilitasi involusi organ tersebut.

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas juga perlu diperhatikan, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Ibu “FP” telah diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat yang baik selama masa nifas, ibu sudah bersedia dan sudah melakukannya sesuai anjuran yang diberikan.

Ibu pasca melahirkan juga disarankan untuk menerima perawatan tambahan berupa pijatan oksitosin untuk meningkatkan aliran ASI dari kelenjar mammae sehingga produksi ASI ibu menjadi lebih lancar. Ini sesuai dengan

teori yang menyatakan bahwa melakukan pijatan dari tulang belakang hingga tulang rusuk kelima atau keenam dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang secara otomatis akan meningkatkan aliran ASI. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa pijatan oksitosin memiliki manfaat tambahan seperti memberikan kenyamanan bagi ibu, mengurangi pembengkakan, mencegah sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan menjaga produksi ASI saat ibu atau bayi sakit (Asrina, 2022).

Proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan melalui tiga tahap: tahap taking in, tahap taking hold, dan tahap letting go. Tahap taking in, juga dikenal sebagai periode ketergantungan, terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah kelahiran, di mana ibu cenderung pasif, bergantung, dan fokus pada perawatan dirinya sendiri. Pada tahap taking hold, yang berlangsung selama 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, ibu mulai merasa khawatir akan kemampuannya sendiri dan muncul rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Tahap terakhir adalah tahap letting go, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab atas perannya yang baru. Tahap ini terjadi pada periode 10 hari setelah kelahiran. Ibu "FP" telah mengalami ketiga tahap adaptasi psikologis ini, yang tentunya dipengaruhi oleh dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami dan keluarga terdekatnya.

Alat kontrasepsi penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat menjadi solusi untuk mengatur jarak kelahiran sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan beresiko tinggi. Salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi Ibu "FP" yang menyusui bayinya adalah alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD. Pemasangan KB IUD bisa dilakukan saat melahirkan atau minimal 42 hari setelah melahirkan saat uterus

sudah kembali keukuran semula (Adhitya, 2023). Efek samping yang ditimbulkan yakni kram perut setelah pemasangan IUD, timbul bercak pendarahan, dan keputihan. Sesuai dengan rencana alat kontrasepsi yang dipilih, Ibu “FP” sudah menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD, yang dimana sudah dipasang saat 42 hari pasca melahirkan. Ibu “FP” juga diberikan KIE untuk rutin kontrol KB untuk memastikan tidak terjadi kegagalan dalam pemasangan KB IUD.

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ibu “FP” Sampai Dengan Bayi Usia 42 hari.

Bayi ibu “FP” lahir di usia kehamilan 39 minggu 1 hari pada tanggal 11 Maret 2025 pukul 17.52 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Bayi ibu “FP” lahir normal dengan berat lahir 3250 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm. Menurut Armini dan dkk (2017), bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan rentang berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “FP” tergolong dalam keadaan normal.

Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu “FP” diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan mata dengan memberikan salep mata *Gentamicin Sulfate* 0,1% pada konjungtiva bayi, pemberian vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada 1/3 *antrolateral* paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan, pemberian gelang identitas, pemberian imunisasi HB 0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dan

pemantauan tanda bahaya

Kunjungan KN 1 dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Bhakti Rahayu dan di rumah ibu “FP” pada usia bayi 6 jam dan usia bayi 2 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan, menyusu sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan dua kali pada saat kunjungan rumah di usia bayi 7 hari dan pada saat melakukan imunisasi pada saat bayi usia 10 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan, menyusu sering dan kuat berat bayi 3.670 gram. Kunjungan KN3 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 28 hari, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke- 10, bayi tampak sehat, aktif, dan berat bayi 4.090 gram saat melakukan pemeriksaan di PMB “D”. Kunjungan bayi umur 42 hari dilakukan pada saat kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayi sangat aktif, kuat menyusu, dan berat bayi 4.500 gram ibu melakukan pengecekan berat badan bayi di posyandu rutin. Bayi diberikan ASI Eksklusif secara on demand. Peningkatan berat badan bayi ibu “FP” selama dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 42 hari adalah 1.240 gram dan masih dalam batas normal.

Bayi Ibu “FP” telah memperoleh skrining hipotiroid kongenital di Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu pada tanggal 13 Maret 2025 pada saat bayi berusia 2 hari. Hal ini sesuai dengan sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 mengenai standar pelayanan neonatal esensial (0-28 hari). Hasil skrining menunjukkan negatif ($TSH < 20$), sehingga bayi tidak mengalami kelainan hipotiroid kongenital. Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, Skrining hipotiroid kongenital bertujuan untuk mengetahui adanya disfungsi kelenjar tiroid pada bayi baru lahir. SHK dilakukan pada bayi berusia 48 jam sampai 72

jam. Menurut Permenkes Nomor 78 Tahun 2014 tentang skrining hipotiroid kongenital, SHK tergolong positif apabila $TSH > 20 \mu U/mL$.

Pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi ibu “FP” dilakukan pada saat bayi berumur 2 hari dengan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi dan pemeriksaan pulse *aximetry*, didapatkan hasil pemeriksaan yaitu dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saturasi preductal SpO₂ 99% dan Postductal 98%. Skrining PJB kritis merupakan skrining yang mendeteksi kelainan penyakit jantung bawaan kritis yang dilakukan pada bayi tampak sehat umur 24-48 jam setelah lahir sehingga dapat memberikan tata laksana yang cepat dan tepat. Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dan kaki bayi, hasil pemeriksaan pulse oksimeter terdiri atas 3 kategori, yaitu lolos (negative) jika hasil menunjukkan SpO₂ >95%, pemeriksaan ulang jika SpO₂ <95%, dan pemeriksaan gagal (positif) jika hasil menunjukkan <90% (Kemenkes RI,2023).

Bayi diberikan ASI eksklusif secara *on demand* Peningkatan berat badan bayi ibu “FP” selama dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 10 hari adalah 420 gram dan masih dalam batas normal. Bayi ibu “FP” diberikan imunisasi BCG dan polio I pada umur 10 hari tanggal 21 Maret 2025 di Puskesmas, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi berusia 0-2 bulan (Rivanica, 2020). Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “FP” dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya bahaya atau infeksi Bayi telah mendapatkan kebutuhan dasar baik dari asah, asih, dan asuh dari orang tuanya.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada bayi ibu “FP” adalah pijat bayi atau *massage* bayi. Dengan dilakukannya pijat bayi, bayi merasakan kasih sayang dan kelembutan pada saat dipijat. Manfaat lainnya dari pijat bayi yaitu dapat menguatkan otot bayi, membuat bayi lebih sehat, dapat membantu pertumbuhan bayi, dapat memperlancar sistem peredaran darah, membantu proses pencernaan dan memberikan rasa rileksasi pada bayi. Penulis juga mengajarkan ibu “FP” untuk melakukan pijat bayi sehingga ibu dapat melakukan pijat bayi dengan baik.