

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CP” Umur 29 Tahun Pada Masa Kehamilan

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali di UPTD Puskesmas MORU Ibu tidak mengalami keluhan yang patologis.

Tabel.5
Catatan Perkembangan Ibu ‘CP’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Moru

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Rabu, 22 Januari 2025 Jam 10:00 Puksemas Moru	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin mengetahui keadaan ibu dan janin. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis BB: 70,4 kg, TD: 120/75 mmHg, S: 36,5°C, N:88x/menit, R: 20x/menit McD: 28 cm, Hb: 12,5 g/dl Palpasi : TFU 3 jari dibawah Proxesus Xepedeus Dj: 141x/ menit kuat dan teratur, refleks patella (+/+), tidak ada bengkak pada ekstermitas.	Bidan “A” dan Bidan “P”

A: G1P0A0 UK 36 minggu 4 hari preskep

⊕ puka T/H intrauterine

Masalah : Nyeri pada pinggang bagian belakang

P:

1) Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.

ibu dan suami lega serta mengerti dengan penjelasan bidan.

2) Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dan pemijatan ringan pada pinggang yang terasa sakit.

Ibu dan suami bersedia melakukannya

3) Menyarankan ibu untuk jalan-jalan ringan dan melakukan aktifitas fisik ringan lainnya seperti melakukan senam hamil.

ibu bersedia dan mengikuti saran bidan.

4) Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.

5) Mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, transportasi, identitas lengkap, pendonor darah dan pendamping persalinan.

Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.

6) Memberikan tahu ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan.

ibu bersedia melanjutkannya.

7)Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu
lagi (30 Januari 2025)

Ibu dan suami bersedia untuk control
ulang pada tanggal 30 januari 2025

Rabu, 05
Februari 2025
/ Jam 10:00

Wita
Puskemas
Moru

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan
ingin

mengetahui keadaan ibu dan janin.

O: Keadaan umum: baik,

Kesadaran: Composmentis

BB: 63,4 kg, TD: 120/75 mmHg, S:
36,5°C,

N:88x/menit, R: 20x/menit McD: 33 cm,

Hb: 12,5 g/dl

Palpasi :

TFU 3 jari bawah px. Letak Kepala,
Punggung Kanan , Kepala sudah
masuk Pintu Atas Panggul , Dj: 141x/
menit kuat dan teratur, reflek patella
(+/+), tidak ada bengkak pada
ekstermitas.

A: G1P0A0 UK 38 minggu 2 hari preskep

⊕ puka T/H intrauterine

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan
suami mengenai hasil pemeriksaan,
bahwa hasil pemeriksaan dalam batas
normal.

ibu dan suami lega serta mengerti
dengan penjelasan bidan.

Bidan “A”
dan Bidan
“P”

-
2. Evaluasi setelah ibu melakukan teknik relaksasai dan pemijatan ringan pada pinggang yang sakit , sakitnya berkurang .
 3. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan ringan dan melakukan aktifitas fisik ringan lainnya seperti melakukan senam hamil.
ibu bersedia dan mengikuti saran bidan.
 4. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
 5. Mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, transportasi, identitas lengkap, pendonor darah dan pendamping persalinan.
Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
 6. Memberikan tahu ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan.
ibu bersedia melanjutkannya.
 7. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi (12 Februari 2025)
Ibu dan suami bersedia untuk control ulang pada tanggal 12 Februari 2025
-

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CP” Umur 29 Tahun Pada Masa Persalinan

Persalinan Ibu “CP” berlangsung secara normal pada tanggal 14 Februari pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari di UPTD Puskesmas Moru. Ibu hamil menghubungi penulis via Whastapp pada jam 06:45 Wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak jam 01:30 Wita dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06:00 wita, tidak ada

pengeluaran cairan ketuban, gerak janin aktif dirasakan, dapat diuraikan pada tabel 5 berikut:

Tabel.6
Catatan Perkembangan Ibu ‘CP’ beserta Bayi Baru Lahir yang
Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan / Kelahiran
secara Komprehensif
di UPTD Puskesmas Moru

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nam a
Jumat, 14 Februari 2025/ 07:10wita Puksemas Moru	S: Ibu mengatakan sakit perut yang timbul hilang dan keluar lender campur darah sejak jam 06:00 wita , tidak ada pengeluaran cairan ketuban, gerak janin aktif. Nutrisi : Ibu makan terakhir jam 06 : 20 wita , ibu minum terakhir jam 07:00 wita.Skala nyeri : 8-9 O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 80x/ menit, S: 36,8°C, R: 20x/menit. konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, puting susu menonjol dan ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, refleks patella positif tidak ada oedema pada wajah maupun ekstremitas . Palpasi: 1) Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian besar, bulat, lunak dan tidak dapat melenting. 2) Leopold II: Teraba bagian kecil di sebelah kiri ibu dan tekanan memanjang di sebelah kanan ibu.	Bidan “V” Bidan “P”

3) Leopold III: Teraba bulat keras, tidak dapat digoyangkan.

4) Leopold IV : Divergen

DJJ: 134x/menit kuat dan teratur. His 4x/ 10 menit durasi 35 detik. Mcd: 32 cm, Perlindungan 0/5 . TBBJ : 3100 gram

Genitalia: Nampak adanya pengeluaran lendir bercampur darah dan air berwarna jernih dari jalan lahir.

VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kanan depan, penurunan kepala H IV moulage 0, ttbk/tp

A: G1P0A0 UK minggu hari preskep $\cup$ PUKA
T/H intrauterine PK I Fase Aktif

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan informed consent, ibu dan suami setuju, lembar persetujuan tindakan telah ditandatangani.
 3. Membimbing Ibu teknik mengatasi rasa nyeri saat datangnya his dengan metode mengatur nafas, ibu dapat menarik nafas dari hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut
 4. Menyiapkan Pakaian bayi dan ibu
 5. Menyiapkan alat dan obat serta lingkungan
 6. Melakukan Kolaborasi dengan dokter jaga Puskesmas Moru
-

Jumat, 14 Februari 2025/ 07:20wita Puksemas Moru	S: Ibu mengeluh perutnya semakin sakit dan ingin mendedan. O: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, DJJ: 148x/menit, His 5x/10 menit durasi 50 detik. Inspeksi: Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT: v/v membuka, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK posisi pada arah jam 12, penurunan kepala H III+, moulage 0, ttbk/tp. A: G1P0A0 UK minggu hari preskep U PUKA T/H intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. 2. Menggunakan APD lengkap, APD sudah digunakan. 3. Memantau djj, djj 146x/menit. 4. Memfasilitasi ibu posisi meneran, ibu dalam posisi setengah duduk. 5. Membimbing ibu cara meneran yang benar dan efektif, ibu mampu meneran dengan benar dan efektif. 6. Memimpin persalinan saat bayi tampak, vulva dan vagina membuka selebar 5-6 cm. 7. Memimpin persalinan, pukul 07:27 wita seorang bayi perempuan lahir, bayi menangis spontan, kulit kemerahan, dan gerak aktif, 8. Meletakkan bayi diatas perut ibu, bayi diatas perut Ibu dan telah terselimuti kain untuk
---	--

Jumat, 14 Februari 2025/ 07:28 wita Puksemas Moru	S: Ibu merasa lega dan senang karena bayinya telah lahir dan mengeluh perutnya masih mules O : Ibu : Keadan Umum : Baik Kesadaran ; Composmentis TD : 110/70 mmHg, N: 82x/menit , R : 24x/Menit , S : 36,7o C Kontraksi uterus baik, TFU Setinggi Pusat , tidak teraba janin kedua , kandung kemih tidak penuh A : ibu G1P0A0 PsptB + PK III + Neonatus Aterm vigorous baby dalam masa adaptasi	Bidan V Bidan P
07:28 wita	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami , ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan pemeriksaan Janin kedua, tidak ditemukan janin ke dua 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 antrolateral pada paha kanan ibu, kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan tubuh bayi tanpa menmbersihkan vernik. Bayi telah dikeringkan dan berada diatas pusat ibu 5. Melakukan klem tali pusat, tali pusat diklem dan dipotong , tidak ada perdarahan pada tali pusat 6. Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk IMD, bayi berusaha mencari puting susu ibu 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi uterus, sudah di lakukan	

07:32 Wita	8. Plasenta lahir spontan kesan lengkap 9. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik
Jumat, 14 Februari 2025/ 07:30 wita Puksemas Moru	S; Ibu mengatakan perutnya mulas-mulas O : Ibu : Keadan Umum : Baik Kesadaran ; Composmentis TD : 110/70 mmHg, N: 82x/menit TFU : 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, plasenta kesan lengkap, kotiledon utuh , terdapat robekan pada mukosa vagina hingga otot perineum tidak ada perdarahan aktif A: P1A0 PsptB + PK IV + Laserasi grade II + Neonatus aterm dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami , ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukn <i>informed concent</i> mengenai tindakan selanjutnya, ibu sudah menyutujui 3. Melakukan eksplorasi untuk membersihkan bekuan darah dan memastikan tidak ada selaput ketuban atau plasenta yang tertinggal 4. Menginformasikan kepada ibu dan suami abhwa ibu akan dilakukan <i>heacting</i> , ibu dan suami setuju 5. Menyiapakna alat <i>heacting set</i> , 6. Melakukan heactimg pada otot dan mukosa

vagina hingga otot dank lit perenium, dilakukan dengan teknik heacting jelujur.

7. Membersihkan ibu dan alat dan lingkungan .
 8. Mengevaluasi prioses IMD , bayi tampak dapat mencari putting susu ibu
 9. Memebimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan teknik masase funfud uteri . ibu paham dan dapat melakukannya dengan benar
 10. Melakukan kolaborasi dengan dokter jaga untuk memberikan terapi berupa :
Asam Mefenamat 3x 500mg (X) , Fe 2x60mg (X), Vitamin A 1x200.000 IU (II), Amoxcilin 3x500mg (X). Ibu bersedia mengkonsumsi obat sesuai anjuran
 11. Memebrikan KIE tentan :
 - a. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi dan Istirahat bagi ibu nifas dan menyusui
 - b. Tanda-tanda bahaya nifas
 - c. Menganjurkan ibu untuk tetap emngsoosngkan kandung kemih dengan penadmpingan suami untuk mengantar ke kamar mandi . ibu memmahami dan bersedia
 12. Mengobservasi pemantauan kalai IV ibu (Tekanan darah, Nadi, suhu, pernapasan, TFU, Kontraksi uterus, Knadung kemih dan perdarahan)hasil epmantauan terlampir pada lembar partograf
-

Jumat, 14
Februari
2025/ 09:35
wita
Puksemas
Moru

S : Ibu mengatakan sudah mampu memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri. Ibu merasa nyeri pada luka jahitan perenium, ibu belum BAB , sudah BAK 1 kali. Ibu mengatakan merasalan mules apda perutnya. Terakhir bayi menyusu 15 menit yang lalu, dalam keadaan hangat,kemerahan, tali pusat (+).
Ibu sudah makan pukul 09:00 Wita , Minum dan minum obat terakhir jam 09:30 Wita . Ibu dapat istirahat 30 menit disaat bayi tidur , ibu sudah bisa miring ke kiri dn ke kanna , duduk dan berjalan dibantu suami.
psikologis: Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya

O : Ibu : Keadan Umum : Baik

Kesadaran ; Composmentis

TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit , S : 36,6oC, R: 22x/menit

Mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah tidak pucat dan tidak edema. Payudara bersih, putting susu menonjol, pengeluaran ASI kolustrum.

Abdomen : TFU 2jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidka ada nyeri tekan.

Genetalia; ada pengeluaran berupa *lochea rubra*, bau amis, perdarahan tidak aktif , kandung kemih tiak penuh, jahitan perenium terpaut rapi.

Ekstremitas : Tidak ada odema

A: P1A0 PsptB 2 jam postpastum

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami
-

menerima dan sudah mengetahui

2. Memberikan injeksi HB0 1 jam setelah pemberian injeksi Vitamin K diberikan pada bayi, diberikan HB0 pada lokasi penyuntikan 1/3 anterolateral paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan, obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi
 3. Memberikan terapi
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas 2 jam postpartum, ibu mengerti dengan informasi yang diberikan
 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang vulva hygiene, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang vulva hygiene, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas dengan rawat gabung.
-

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CP” Pada Mas Nifas dan Bayi Pada Masa Neonatus sampai 42 Hari

Tabel. 7

Catatan Perkembangan Ibu ‘CP’ yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas di Puskesmas moru

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
	Kunjungan Nifas 1	
Sabtu 15 Februari 2025/ 08 : 30 wita Puksemas Moru	S ; Ibu mengatakan ASI ibu masih sedikit, ibu sudah mampu menyusui bayi dengan benar tetapi ibu takut bayinya merasa lapar karena ASInya yang sedikit. Ibu sudah makan dan minum serta minum obat yang diberikan sesuai aturan. Ibu mengatakan sudah BAK 1x dan BAK terakhir 30 menit yang lalu, Ibu dapat istirahat jika bayi tidur, ibu sudah bisa melakukan aktifitas sendiri seperti bangun tidur, duduk, berjalan, menyusui bayi dan ke kamar mandi sendiri. Psikologis : Ibu merasa bahagia dan senang atas kelahiran anak pertamanya. O : Keadaan Umum ; Baik, kesadaran ; composmentis. Td : 120/80 mmHg, N:80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, Payudara bersih, sudah ada colostrum. TFU : 1 jari dibawah pusat, perdarahan tidak aktif, <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh A: P1A0 PsptB + 24 jam Post Partum Masalah : Ibu merasa cemas karena	Bidan V Bidan P

pengeluaran ASI yang sedikit

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami paham
 2. Menginformasikan pada ibu, agar menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti dengan penjelasan bidan
 3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi Vitamin A 1x200.000 IU pukul 09:30 Wita
 4. Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan pemijatan oksitosin untuk memperlancar ASI ibu dan mengajarkan pada suami cara memijat oksitosin yang benar. Ibu dan suami bersedia
 5. Menganjurkan pada suami untuk rajin melakukan pemijatan oksitosin untuk memperlancar ASI. Suami bersedia melakukannya
 6. Membimbing ibu cara menyusui bayinya secara on demand. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 7. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygiene yaitu mengajarkan ibu cara membersihkan vagina yang benar . ibu mengerti
 8. Menganjurkan pada ibu untuk tidak mengompres air hangat pada bekas luka jahitan . ibu mengerti
 9. Memberikan KIE pola Nutrisi yang
-

baik seperti sayuran hijau, kacang-kacangan untuk memperlancar ASI dan Istirahat yang cukup . ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

10. Memberikan KIE tentang tanda bahaya Nifas, ibu mengerti dan memahami
-
-

18-	Kunjungan Nifas 2	Bidan P
februari 2025/08:30 / Rumah Pasien Ibu “CP”	S : Ibu mampu menyusui bayinya dengan baik dan setelah dilakukan pemijatan oksitosin ASI ibu sudah lancar dan ibu tidak cemas lagi akan kebutuhan nutrisi anak, Ibu terkadang masih merasakan nyeri pada jahitan perenium. Ibu merasa gatal pada jahitan perenium. Ibu sudah makan pagi dan sudah minum obat. Ibu belum BAB dan sudah BAK 20 menit yang lalu dan tidak ada keluhan , ibu dapat istirahat saat bayi tidur. O : Keadaan Umum ; Baik, Kesadaran : composmentis 120/80 mmHg, N:80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6oC . Mata Konjungtiva merah mudah , sclera putih, wajah tidak pucat, tidak ada edema , Payudara bersih dan puting susu menonjol tidak lecet dan pengeluaran ASI lancar. TFU : 3 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus baik, bekas jahitan utuh, <i>Lochea Rubra</i> , bau amis ,berwarna merah tidak ada tanda infeksi . A : P1A0 5 hari post partum Masalah : Ibu masih merasakan nyeri dan gatal pada bekas luka jahitan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa semua hasil pemeriksaan	

dalam batas normal, ibu mengerti dan memahami

2. Mengajarkan ibu untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK/BAB, membersihkan perinium setelah BAK/BAB dengan air dingin yang dialirkan dari depan ke belakang dan keringkan menggunakan tisu atau handuk bersih yang kering, mengganti pembalut setiap selesai BAK/BAB, ganti pakaian dalam bila terkena Cairan setiap saat, tetap mengonsumsi obat yang diberikan oleh dokter untuk membantu proses penyembuhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan
 3. Mengevaluasi kembali pengetahuan ibu tentang tanda bahaya nfas, tanda – tanda bahaya pada bayi, pemenuhan nutrisi. Ibu mampu menjawab dengan baik
 4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, ibu menerima dan bersedia melakukannya.
 5. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand pada bayi. Ibu bersedia dan mau melakukannya
 6. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanggal kontrol tanggal 22 Februari 2025. Ibu mengerti dan bersedia
-

februari

2025/

16:30 wita

Rumah

Ibu "CP"

S: Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan saat menyusui, Ibu mengatakan nyeri dan gatal pada jahitan sudah tidak ada lagi, pola makan iibu sudah teratur 3 x 1 sehari, ibu tidak memiliki pantangan makanan, Pola eliminasi BAK ; 3-4x sehari, BAB : 1-2 x sehari. Malam ibu bisa tidur 7-8 jam bila bayi tidak rewel, istirahat siangkurang 2-3 jam bila bayi tidur. Pola aktifitas ibu sudah bisa bekerja pekerjaan ringan seperti menyapu, mengurus anak.

O :

Keadaan Umum ; Baik, Kesadaran : composmentis

120/80 mmHg, N:80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6oC .

Mata Konjungtiva merah mudah, sclera putih, wajah tidak pucat,

Payudara bersih dan putting susu menonjol tidak lecet dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen, TFU sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan pada payudara, genetalia pengeluaran alba, cairan yang keluar berwarna putih bening berlendir dan tidak ada tanda-tanda infeksi

A: P1A0 28 hari postpartum

P :

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa semua hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu mengerti dan memahami
 2. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB , Ibu memilih alat kontraspesi KB Suntik 3 bulan da akan datang ke puskesmas untuk mulai ber-KB pada 42 hari masa nifas
 3. Menjelaskan keuntungan dan kerugian serta efek samping dari KB Suntik 3 bulan yang dipilih ibu , ibu bersedia memahaminya
 4. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi dan menjaga pola nutrisi , pola istirahat . ibu bersedia dan memahaminya
 5. Menganjurkan ibu untuk datang ke Puskesmas jika da keluhan . ibu memahaminya dan mau melakukannya
-

27 Maret 2023/ **Kunjungan Nifas ke 4** **Bidan P**

16:00

Wita
Di Rumah
Ibu "CP"

S : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan sudah bersedia menggunakan KB suntik, ASI Lancar dan tiadk ada keluhan saat menyusui. Kb suntik di dukung oleh suami, ibu bahagia dan senang
O :

Keadaan Umum ; Baik, Kesadaran : composmentis

120/80 mmHg, N:80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6oC .

A: P1A0 Pspt 42 hari Psot Partum + Akseptor Baru KB suntik 3 Bulan

P.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa semua hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu mengerti dan mamhami
 2. Mengingatkan kembali mengenai ASI Eksklusif, Nutrisi dan pola Istirahat, pearwatan bayi sehari-hari. Ibu memahim dengan penjelasna yang diberikan
 3. Melakukan informd consent, tentang tindakan yang akan dilakukan oleh ibu bidan, ibu dan suami bersedia
 4. Menyiapkan alat dan bahan serta lingkungan , sudah disiapkan
-

-
5. Memberikan KIE mengenai cara pemakaian, efek samping , keuntungan dan kerugian. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 6. Melakukan penyuntikan secara IM pada Bokong .penyuntikan telah dilakukan
 7. Merapikan ibu, alat da lingkungan. Semua sudah dirapikan
 8. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 bulan setelah penyuntikkan lagi atau jika ada keluhan setelah penyuntikan ibu bisa kembali ke puskesmas. Ibu mengerti dan bersedia datang
-

4. Asuhan Kebidanan Pada bayi Ibu “CP” Pada Masa Neonatus sampai Bayi 42 Hari

Tabel. 8

Catatan Perkembangan Bayi Ibu ‘CP’ yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus di Puskesmas moru dan Rumah

Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
Jumat,14 Februari 2025, Pukul 08:27 Di Puskesmas Moru	S ; Bayi tampak sehat, masih tidur dan belum menyusu, sudah BAK 1 kali O : Keadaan Umum : Baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan , gerakan aktif, HR : 142x/menit, R;40x/menit, S: 36oC , BBL : 3270 gram, PB : 49,5,cm, LK: 33cm, LD: 32cm, LP : 33cm., jenis kelamin:	Bidan A Bidan P

Perempuan, Anus (+) dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. BAK/BAB (+/-)

Tidak ada kelainan

A: Bayi ibu "CP" Neonatus aterm umur 1 jam Vigorous baby masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan
 2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir
 3. Memberikan salep mata (Gentamicin) 0,3% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi
 4. Melakukan Injeksi Vitamin K dengan dosi 1 mg secara intramuscular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi
 5. Melakukan perawatan tali pusat telah dibersihkan dan dibungkus kasa steril. Menggunakan bagi pakain dan membedong bayi, bayi telah menggunakan pakaian dan dibedong
 6. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 . ibu dan suami setuju
 7. Memberikan imunisasi HB0 pada 1/3 paha kanan bayi anterolateral dengan
-

dosis 0,5 ml secara intramuscular (IM).

Mengobservasikan keadaan bayi, tidak ada reaksi alergi

8. Memfasilitasi ibu untuk menyusui baayinya dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi tidur miring dan bayi namapak menghisap dengan baik.
-

Sabtu 15 Februari 2025 / 16:30 Wita/ Di RUmah Ibu "CP"	Kunjungan KN 1	Bidan P
	S: Bayi sudah menyusu dengan baik , tetapi pengeluaran ASI sedikit	
	O : Keadaan Umum : Baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan , gerakan aktif, HR : 140x/menit, R;40x/menit, S: 36o5C , BBL : 3270 gram dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat. BAK/BAB (+/+),Tidak ada kelainan	
	A: Bayi "CP" umur 24 jam dengan neonatus aterm dalam masa adaptasi	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami , ibu dan suami memahami dan menerima	
	2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai :	
	a. Tanda-tanda bayi sakitt.	
	b. Menyusui on demand dan memberikan ASI Eksklusif	
	c. Prawatan bayi meliputi perawatan tali pusta pada bayi dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan obat apapu seperti kemiridan lain-lain karena akan	

menimbulkan infeksi

d. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dan terhindar dari lecetnya puting susu ibu

e. Menginformasikan kepada ibu untuk tetapan mrnjsgs kehangatan bayi .

3. Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu untuk memperlancar ASI dan mengajarkan pada suami cara memijat agar bisa melakukannya di rumah

18 Februari 2025/ 16:30 Wita ? RUMah Ibu "CP"	Kunjungan Neonatus 2	Bidan P
	S : Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam sekali kadang 3 jam sekali . BAB/BAK (+/+) , tidak rewel , dirawat oleh ibu dibantu suami dan keluarga, Tali pusat sudah putus , setelah melakukan pemijatan oksitosin ASI sudah lancar dan bayi menghisap kuat, ibu senang karena nutrisi untuk anak tercukupi O : Keadaan Umum : Baik, tangis kuat, tidak pucat, warna kulit kemerahan , gerakan aktif, HR : 130x/menit, R;40x/menit, S: 36o8C , BBL : 3650 gram dan tali pusat tampak sudah terlepas tetapi masih basah , tidak ada infeksi pada tali pusat. BAK/BAB (+/+) Tidak ada kelainan A : Bayi ibu "CP" umur 10 hari dengan Neonatus atrem	

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga senang dan memahami
 2. Membimbing ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari seperti cara memandikan bayi , melakukan pijat ringan pada bayi , perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi . ibu mampu menerima dan melakukannya
 3. Memberikan KIE kepada keluarga terkait aktifitas merokok dan kebersihan rumah yang dapat mengakibatkan infeksi saluran pernapasna pada bayi dengan cra menghindari asap rokok, asap dapur, debu . ibu dan keluarga memahami a
 4. Mengingatkan kepada ibu dan keluarga terkait pemebrian ASI on demand dan ASI Eksklusif bahwa bayi harus menyusu sesring mungkin atau 2 jam sekali dan sampai 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun , cairan yang bisa diberikan pada bayi adalah ASI ibu atau obat bila bayi mengalami sakit. Ibu dan keluarga mengerti dan mau menjalankannya
 5. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tidak menutupi pusar dengan kemiri atau lain-lain agar tidak menimbulkan infeksi pada pusar. Ibu dan keluarga mengerti
 6. MemberikanKIE pada ibu tentang tanda gejala skit pada bayi , ibu paham
-

7. Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang imunisasi dasar yang dapat anak pertama adalah BCG dan Polio 1 dan menganjurkan untuk memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 saat posyandu atau di fasilitas kesehatan . ibu dan suami bersedia melakukannya

28 Februari 2025/16;30 wita / di rumah ibu "CP"

Kunjungan Nifas ke 3

Bidan P

S : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan ,Bayi minum ASI saja tidak ada makanan tambahan yang diberikan , daya hisap kuat, BAB/BAK dalam batas normal . luka pada pusar mulai mongering dan tidak ditaburi apa-apa.

O: Keadan Umum; Baik , bayi gerak aktif , kulit kemerahan, wajah tidak pucat. HR: 130x/menit, R;40x/menit , BB : 3850gram, luka pada pusar sudah mongering tidak ada tanda infeksi

A : Bayi Ibu "CP" umur 14 hari neonatus atrem dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan . ibu dan suami memahaminya
 2. Mengevaluasi ulang ibu dan suami tentang tanda bahaya pada neonatus.ibu dan suami mampu menjawabnya
 3. Menganjurkan ibu untuk ASI
-

EKSLUSIF 6 bulan saja dan tidak memberikan makan tambahan atau cairan tambahan apapun selama 6 bulan . ibu dan suami bersedia

4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi bayinya vaksin BCG dan Polio 1 dan imunsasi dasar lainnya di posyandu sesuai jadwal posyandu atau yang sudah dijadwalkan di puskesmas setiap bulan pada hari Jumat setiap minggu ke 3 puskesmas melayani pemberian imunisasi dan Ibu dan suami bersediaa
-

B. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Selama masa kehamilan, Ibu “CP” melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan sebanyak 8 kali. Pemeriksaan di dokter Sp.OG sebanyak 1 kali dan di Puskesmas sebanyak 7 kali. Pemeriksaan kehamilan ibu sudah melebihi sesuai standar kunjungan dari jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali yaitu dengan rincian 1 kali pada Trimester I, 2 kali di Trimester II dan 3 kali di Trimester III. (Permenkes 21 Tahun 2021).

Ibu rutin melakukan pemeriksaaan sesuai standar pelayanan ANC yakni 10T seperti timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lila, pengukuran fundus uteri, penentuan letak janin, pemeriksaan denyut jantung janin, penentuan status

imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes Laboratorium, konseling mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelahiran bawaan, persalinan, IMD, nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI Eksklusif, KB dan tatalaksana atau mendapatkan pengobatan jika mengalami masalah kesehatan pada saat hamil (Kemenkes RI, 2016)

Pengukuran berat badan setiap kali pemeriksaan akan menentukan berat badan lahir bayi yang dikandung seorang ibu. Menurut Dyah Ekowati(2020) dalam jurnal kenaikan berat badan ibu hamil trimester III berhubungan dengan kejadian BBLR bahwa berat badan ibu hamil harus sesuai dengan usia kehamilan, kenaikan berat badan yang normal akan menghasilkan anak yang normal. Pada trimester ke III kenaikan berat badan mencapai 6 Kg yaitu diperkirakan 90% kenaikan merupakan kenaikan komponen janin seperti pertumbuhan janin, placenta dan bertambahnya cairan amnion(Huliana 2006). Penambahan berat badan ibu “CP” selama kehamilan sebanyak 12 Kg, ibu memiliki indeks Masa Tubuh (IMT) 25, Dengan berat badan sebelum hamil 60 Kg dan tinggi badan 160 cm, sehingga IMT ibu adalah 25 Kg.

Pengukuran Tekanan Darah wajib dilakukan setiap kali ibu hamil melakukan pemeriksaan kesehatan. Dalam buku Asuhan Kebidana Pengukuran ini bertujuan untuk mendeteksi resiko hipertensi serta preeklamsi pada saat kehamilan. Ibu hamil didiagnosis hipertensi atau tekanan darah tinggi jika $\geq 140/90$ mmHg. Selama penulis mendampingi ibu mulai dari Trimester III hingga menjelang persalinan tekanan darah

ibu “CP” masih dalam batas normal, terkadang terjadi penurunan pada Sistolik dan distolik hingga 110/70 mmHg tetapi masih dalam batas normal.

Ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan wajib melakukan Pemeriksaan Laboratorium dan ini juga termasuk dalam 12 standar pelayanan bidan, tetapi di kabupaten Alor-NTT di Puskesmas Moru pada saat penulis mengambil kasus ini Skrining Jiwa belum dilakukan oleh Puskesmas, skrining jiwa berjalan pada bulan ke April 2025. Dalam pemeriksaan laboratorium dilakukan diantaranya Hemoglobin, Gula Darah sewaktu, Golongan Darah, Malaria, HIV-AIDS, Sifilis dan HBSAG yang menggunakan darah sebagai objek penelitian. Dalam masa kehamilan pemeriksaan laboratorium telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI (2017) menyatakan bahwa ibu hamil wajib untuk melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali selama masa kehamilan dan ibu “CP” sudah memenuhi standar dengan melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 13 September 2024 dan pada tanggal 8 Januari 2025 di UPTD Puskesmas Moru dengan hasil pemeriksaan yaitu : HB: 12 gr/dL. GDS : 100mg/dL. Pada tanggal 13 September 2024 HB: 10,5gr/dL.

Pengukuran TFU adalah salah satu indikator pemeriksaan yang selalu dilakukan ketika melakukan pemeriksaan, karena dari TFU kita dapat menentukan usia kehamilan ibu hamil dan Taksiran berat badan Janin (TBJ). Pada kasus Ibu “CP” pengukuran TFU yang terakhir adalah

32 cm pada usia kehamilan 36 minggu. Maka hal ini disebut teori dan kasus riil sesuai.

Pengukuran DJJ pada ibu hamil dilakukan selama pemeriksaan kehamilan, pada saat usia kehamilan Trimester III, denyut jantung janin (DJJ) ibu "CP" berkisar 140-149x/menit. Denyut jantung normal 120-160x/menit, selama masa kehamilan, ibu merasakan gerakan janin yang aktif

Untuk memenuhi kebutuhan zat besi saat hamil hingga menjelang persalinan dengan mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2017). Pemberian zat besi pada Ibu "CP" sudah sesuai standar. Dalam buku ASuhan Kebidanan pemberian tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dan tablet tambah darah sedikitnya berisi 60mg zat besi dan 400 microgram Asam Folat yang berfungsi untuk pembentukan sistem saraf janin, pembentukan placenta, mencegah keguguran.

2. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Ibu "CP" mengalami proses persalinan pada usia kehamilan minggu hari. Berdasarkan P4k yang telah disiapkan tempat persalinan ibu di UPTD Puskesmas Moru, dengan menggunakan kartu BPJS dan tabungan pribadi untuk membeli kebutuhan, kendaraan

yang digunakan adalah motor pribadi, calon pendonor yaitu saudara kandung 2 orang.

a. Persalinan Kala 1

Ibu “CP” mengatakan mengalami sakit perut hilang timbul sejak pagi jam 01:35 pagi, pada pukul 06:00 keluar lendir bercampur darah. Pada jam 06:45 ibu diantar suami datang ke Ruang bersalin Puskesmas Moru untuk mendapatkan pertolongan. Setelah dilakukan pemeriksaan ibu sudah memasuki Kala 1 Fase aktif.

Asuhan persalinan kala 1 yang diperoleh ibu sesuai standar menurut JNPK-KR(2017) yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan persalinan. Menurut JNPK-KR(2017) ibu bersalin membutuhkan makanan dan cairan, kebutuhan eliminasi, kebersihan diri, mengurangi rasa nyeri dengan melakukan pijat ringan pada kedua sisi panggul. Pada kasus ini penulis bersama dengan suami melaksanakan peran pendampingan suami membimbing suami untuk mengurangi rasa nyeri ketika his dengan melakukan pemijatan atau penekanan kedua sisi panggul. Nadia Izzati dan Yuni dalam Jurnal Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan mengungkapkan bahwa terapi pijat dapat mengurangi nyeri persalinan secara keseluruhan dan juga mampu mengurangi rasa cemas pada ibu bersalin.

b. Persalinan kala II

Pada persalinan kala II ibu “CP” berlangsung selama 15 menit. Hal tersebut merupakan fisiologis dan tidak ditemukan adanya indikasi patologi dalam proses persalinan berlangsung. Setelah adanya dorongan meneran dan tekanan pada anus, tampak pada perenium monojol serta vulva yang membuka dilakukan pemeriksaan dalam atau Vaginal toucher untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan pada tekanan rectum dan atau vaginannya, perenium menonjol, vulva-vagina dan sfinkter ani membuka, ditandai dengan meningkatnya pengeluaran lender campur darah (JNPK-KR,2017). Berdasar teori gejala yang dialami ibu “CP” sudah memasuki kala II persalinan

Setelah dipastikan pembukaan sudah lengkap ditandai dengan tanda dan gejala kala II, ibu sudah bisa di pimping untuk meneran. Pemeriksaan janin yakni DJJ dilakukan ketika his menurun dan tetap memberi minum ketika ibu istirahat disela his. Pemilihan posisi yang nyaman untuk ibu yaitu posisi litatomi . Bayi lahir spontan belakan kepala tanggal 14 februari 2025 jam 07:30 wita segera menangis , tangis kuta, gerak aktif, kulit kemerahan dengan jenis kelami perempuan.

c. Persalinanan kala III

Setelah bayi lahir dilakukan pemeriksaan uterus ibu dan memastikan adanya janin kedua. Setelah dipastikan tidak ada janin kedua, dilakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 antreolateral paha kanan secara IM, melakukan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Dialanjutkan dengan Peregang tali pusat terkendali (PTT). Pada pukul wita placenta lahir, spontan, kesan lengkap. Setelah placenta lahir lakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Persalinan kala III berlangsung 5 menit dimana kisaran normal hingga 30 menit setelah bayi lahir (JNPK-KR, 2017). Segera setelah bayi lahir ibu dan juga suami mendukung proses persalinan dan IMD, sudah dilakukan IMD dilakukan segera setelah bayi lahir dan dipasangkan topi dan diselimuti saat bayi tengkurap di dada ibu.

d. Persalinan Kala IV

Setelah proses persalinan terjadi ruptur perineum dari mukosa vagina hingga otot perineum, sehingga dilakukan hecatting dengan teknik jelujur. Asuhan kala IV yang diberikan pada ibu "CP" yaitu pemantauan kala IV dan edukasi memeriksa kontraksi uterus secara mandiri dengan teknik massage fundus uteri. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi: memantau Tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahan, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Berdasarkan hasil asuhan

yang diberikan dan pendokumentasian asuhan kala IV dilembar partograf, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan.

3. Asuhan kebidanan Pada Masa Nifas

Selama masa nifas, penulis melakukan kunjungan nifas rumah sebanyak 3 kali, di rumah 1 kali dan di Puseksmas sebanyak 2 kali. Perkembangan masa nifas ibu dapat ditinjau dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Kemenkes RI, 2016).

Selama proses pemulihan berlangsung fisiologis dan tidak mengalami suatu komplikasi atau tanda bahaya pada masa nifas. Penulis memberikan KIE kepada Ibu “CP” untuk tetap menjaga kebersihan alat genitalia, melakukan vulva hygiene dengan benar, menjaga agar vagina tidak lembab, membersihkan area vagina dengan rebusan daun sirih serta menyarankan ibu untuk memenuhi nutrisi dan istirahat agar mempercepat recovery pada ibu. Penulis selama melakukan kunjungan nifas, penulis melakukan pemeriksaan TTV dan trias nifas Ibu “CP”. Asuhan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan ibu berupa konseling tanda bahaya masa nifas, perawatan bayi, tanda bahaya pada bayi, serta konseling KB. Ibu “CP” mengalami masalah dalam produksi ASI, pengeluaran ASI ada tetapi sedikit jumlahnya. Saat dilakukan pemeriksaan pada 24 jam postpartum, payudara Ibu “CP” masih mengeluarkan kolostrum tetapi sedikit sehingga membuat ibu cemas akan nutrisi bayi sehingga dianjurkan untuk melakukan asuhan komplementer dengan pemijatan Oksitosin yang dilakukan penulis setelah itu memberi

contoh kepada suami dan menganjurkan suami dengan melakukannya dirumah pada pagi dan sore hari untuk memperlancar ASI, pada hari ketiga saat penulis melakukan kunjungan rumah pengeluaran ASI sudah lancar dan ke empat puluh dua ASI yang diproduksi cukup banyak. Selain itu payudara Ibu “CP” tidak mengalami lecet atau bengkak. Involusi uterus dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Berdasarkan hal diatas menegaskan bahwa pemijatan oksitosin dapat memperlancar ASI sesuai dengan teori dan berdasarkan Jurnal Penarapan Pijat Oksitosin Terhadap produksi ASI di ruang Cempaka RSUD Dr.Soehadi Pridjonegoro Sragen oleh Fildzah dkk,2024 menunjukan bahwa terdapat peningkatan terhadap produksi ASI sesudah melakukan pemijatan Oksitosin pada ibu Postpartum.

24 jam masa nifas TFU Ibu “CP” 2 jari dibawah pusat, hari kelima TFU turun menjadi 3 jari dibawah pusat, pada pemeriksaan hari ke empat puluh dua TFU Ibu ”CP” sudah tidak teraba. Tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke empat belas dan normal pada hari ke empat puluh dua (Kemenkes RI, 2017). Perubahan lochea pada Ibu “CP” tergolong normal, perubahan lochea Ibu “CP ” pada hari pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari ketiga mengeluarkan lochea sanguinolenta, pada hari kedelapan hingga keempat belas mengeluarkan lochea serosa, dan lochea alba berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum (Anggraini dan Yeti, 2017). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea Ibu “CP” tergolong fisiologis.

Bagi ibu nifas dan menyusui, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan sebuah kebutuhan yang penting. Selama masa perawatan pascapersalinan ibu memerlukan konseling penggunaan kontrasepsi seperti suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, dan pil serta konseling oleh penulis ketika hamil. Setelah berdiskusi akhirnya ibu dan suami sepakat memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Dalam jurnal Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Akseptor Keluarga Berencana (2020) menyatakan bahwa Alat Kontrasepsi Dalam Rahim merupakan alat kontrasepsi yang memiliki efektifitas lebih unggul dibandingkan alat kontrasepsi jangka pendek, tingkat kegagalannya pun sangat rendah dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya (Mita Meilani, 2020)

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Kondisi bayi Ibu “CP” segera setelah lahir yaitu segera menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif serta tergolong fisiologis. Bayi Ibu “CP” lahir pada usia kehamilan 40 minggu 3 hari dengan berat badan lahir 3.450 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahirnya 3.550gram sampai dengan 5.200 gram, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan). Menurut teori tersebut bayi ibu dalam keadaan normal. Pada 1 jam pertama, bayi dilakukan IMD dengan bayi berada di dada ibu yang bertujuan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi, memberikan kesempatan pada bayi mencari puting susu ibunya. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi, mencegah infeksi nosocomial, dapat

menurunkan insiden icterus pada bayi, memperkuat reflex hisap pada bayi dan membuat bayi lebih tenang.

Pemberian asuhan saat umur bayi 1 jam sudah sesuai dengan standar menurut Kemenkes R1 (2017) yaitu menjaga bayi tetap hangat, membersihkan jalan nafas, merawat tali pusat tanpa membubuhi apapun, pemberian salep mata pada kedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata dan memberikan injeksi vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Tali pusat bayi lepas pada hari ke-5 neonatus. Selama tali pusat belum terlepas, penulis mengingatkan kepada Ibu “CP” untuk selalu menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan mengingatkan ibu “CP” dan keluarga untuk tidak menambah atau menaburi apapun pada luka pusat karena dapat menimbulkan infeksi pada pusat. Bayi Ibu “CP” telah dapat menghisap dengan kuat, bergerak aktif. Perkembangan bayi Ibu “CP” menunjukkan perkembangan bayi berlangsung normal. Orang tua berperan penting dalam menstimulasi anaknya khususnya mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayinya, oleh karena bayi berinteraksi dengan orang tua setiap saat. Imunisasi yang telah didapatkan bayi yakni imunisasi Hepatitis B-0 (Hb-0) pada 2 jam pertama untuk mencegah bayi terkena Hepatitis B, pemberian Hb-0 sudah sesuai dengan standar asuhan JNPK-KR (2017).

Menginformasikan pada ibu tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap sehingga anak wajib dimunisasi dasar lengkap. Asuhan yang

diberikan pada bayi Ibu “CP” sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan