

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan diberikan kepada Ibu “WW” umur 26 tahun multigravida yang dijadikan responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Proses pendampingan dimulai sejak kehamilan berusia 31 minggu hingga 42 masa nifas. Interaksi awal antara penulis dan Ibu “WW” dilakukan melalui kunjungan ke rumah. Ibu “WW” bertempat tinggal di Jl. Raya Sesean No. 240, Denpasar Selatan. Ibu tinggal di kontrakan Bersama suami, anak dan orang tua keluarga suami. Fasilitas rumah ibu sudah dilengkapi dengan ventilasi udara yang cukup. Ibu menggunakan kamar mandi dengan jamban leher angsa dan dapur yang terpisah dengan kamar tidur ibu. Keadaan lingkungan rumah ibu bersih, pencahayaan cukup, ventilasi cukup dan selalu di buka saat pagi hari dan suami menggunakan sumber air bersih dari PDAM. Suami dan keluarga terdekat ibu tidak ada kebiasaan merokok serta pola hidup bersih dan sehat sudah diterapkan.

Penulis telah melakukan pendekatan kepada ibu “WW”, suaminya, serta anggota keluarga lainnya terkait tujuan pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan usia 31 minggu hingga 42 hari masa nifas, termasuk pada bayinya. Setelah penjelasan tersebut, ibu dan suami menyatakan kesediaannya untuk menjadi subjek dalam Laporan Tugas Akhir yang telah dipresentasikan pada tanggal 24 Februari 2025 dan dinyatakan lulus, sehingga penulis dapat melanjutkan proses asuhan kebidanan kepada ibu “WW”.

Penulis memantau keadaan ibu dan janin selama masa kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan, catatan pada buku KIA, serta buku pemeriksaan Sp.OG. Berikut adalah hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada ibu “WW” beserta bayinya dari usia kehamilan 31 minggu sampai 42 hari masa nifas dan bayi berusia 42 hari.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “WW” Dalam Masa Kehamilan

Proses pelaksanaan asuhan kebidanan kepada Ibu “WW” umur 26 tahun multigravida dilakukan melalui kunjungan rumah serta pendampingan selama pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan praktik dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Sp.OG). Tabel berikut menyajikan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “WW”.

Tabel 8

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “WW” Umur 26 Tahun
Multigravida Dari Usia Kehamilan 31 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Tanggal / Tempat Pemeriksaan	Catatan Perkembangan (SOAP)	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat 14/02/2025 UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan Pukul 10.00 wita	S: Ibu datang ingin melakukan kunjungan ulang dan saat ini ibu tidak ada keluhan. gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan dan minum baik, pola eliminasi tidak ada masalah, ibu dapat istirahat yang cukup, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 58 Kg, TD: 117/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, N:82 x/menit, P: 20 x/menit. Kepala tidak ada benjolan, bentuk simetris, muka tidak pucat, dan tidak ada odema. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung dan telinga bersih dan tidak ada pengeluaran. Leher: tidak ada pembesaran tiroid, pelebaran vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe. Payudara: kedua payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada retraksi, dan tidak ada pengeluaran. Abdomen tidak ada bekas operasi, MCD: 29 cm, DJJ: 142 x/menit kuat dan teratur. Palpasi : Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, teraba bagian besar, bulat, lunak	Bidan Puskesmas dan Mahasiswa

1	2	3
	Leopold II : teraba bagian kecil janin (tangan kaki) disebelah kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang (punggung) disebelah kanan perut ibu. Leopold III : bagian terbawah teraba satu bagian bulat keras tidak dapat diyogangkan Ekstremitas : tidak ada odema dan varises, refleks patella kanan dan kiri positif. A : G2P1A0 UK 35 Minggu Preskep <u>U</u> puka T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan ibu dan suami hasil pemeriksaan masih dalam batas normal, ibu dan suami paham dan mengerti. 2. Mengingatkan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau ketuban serta menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan yang disampaikan. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 3. Mengingatkan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat mandi ibu dan bayi serta pembalut untuk ibu, ibu paham. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan yaitu bisa berjalan santai di pekarangan rumah dan bisa melakukan olahraga ringan di rumah, ibu bersedia 5. Memberikan KIE tentang pentingnya menggunakan KB pasca persalinan, ibu dan suami paham	

1	2	3
	6. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (XX tablet) dan kalsium 1x500 mg (XX tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur.	
	7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua minggu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ibu	
Jumat 28/02/2025 UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan Pukul 09.45 wita	S: Ibu ingin melakukan kunjungan ulang dan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>Composmentis</i> , TD: 120/80 MmHg BB: 58,5 kg, TB: 151 cm, S : 36°C, Nadi : 88 kali/menit, MCD 30 cm Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan px, teraba bagian bulat lunak Leopold II : teraba bagian kecil janin (tangan, kaki) disebelah kiri perut ibu, teraba bagian keras memanjang (punggung) disebalah kanan perut ibu Leopold III : bagian terbawah teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Divergent DJJ : 145x/menit HB : 12,3 g/dl, Protein urine : negatif A: G2P1A0 UK 37 minggu preskep $\cup$ puka T/H intauterine P: a. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti.	Bidan Puskesmas dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	b. Menginformasikan kepada ibu terkait posisi janin sudah berada dibawah dan sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP). Ibu paham. c. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik terhadap materi yang disampaikan dan mampu menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III dengan tepat. d. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu mampu memahami penjelasan yang disampaikan dan dapat menjelaskan kembali dengan baik. e. Memberikan ibu suplemen kehamilan seperti tablet Fe 1x60 mg (XX tablet) dan kalsium 1x500 mg (XX tablet), ibu bersedia minum obat dengan teratur. f. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang minggu depan atau lebih awal apabila ada keluhan, Ibu dan suami bersedia.	
Rumah Ibu “WW” Sabtu 29/03/2025 Pukul 16.00 Wita	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : KU : Baik, Kesadaran : <i>Composmentis</i> TD : 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, R : 20 x/menit, A : G2P1A0 UK 37 minggu 1 hari T/H Intrauterine P :	Bidan Puskesmas dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	a Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham b Mengajarkan ibu melakukan prenatal yoga dengan Gym Ball guna mengurangi nyeri punggung pada trimester III, meningkatkan kenyamanan ibu hamil serta membantu mempercepat penurunan kepala janin, ibu mampu mengikuti dengan baik. c Memberikan KIE pada ibu tentang stimulasi prenatal saat masa kehamilan dan untuk tetap melakukan afirmasi positif kepada dirinya sendiri dan janinnya, ibu paham. d Memberitahu ibu dan membimbing cara melakukan brain booster, ibu mengerti. e Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola makan dan istirahat, yaitu dengan mengonsumsi makanan bergizi seperti nasi, daging, sayuran, buah-buahan, susu, serta mencukupi kebutuhan cairan. Selain itu, ibu dianjurkan untuk cukup beristirahat dan menghindari aktivitas berat. Ibu memahami informasi yang diberikan dan bersedia menerapkannya.	
Selasa 11/03/2025 dr. Sp.OG "O" pukul 18.00 wita	S: ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB : 60 kg TB : 151cm TD : 121/79 MmHg Suhu : 36°C Hasil USG : Presentasi janin : kepala dibawah dan tidak tampak belitan tali pusat, <i>Plasenta : corpus posterior</i>; air ketuban cukup, EFW 3100 gram, DJJ (+) 140x/menit. A: G2P1A0 UK 38 minggu 4 hari Preskep U T/H Intrauterine.	dr. Sp.OG "O" dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	P:	
	a Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	
	b Menginformasikan kepada ibu terkait posisi janin sudah berada dibawah dan sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP). Ibu paham.	
	c Memberikan KIE kepada ibu terkait perlengkapan persalinan seperti kebutuhan ibu saat bersalin, pakaian bayi, dan tempat plasenta, ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan.	
	d Menginformasikan ibu agar melakukan kunjungan ulang kapan saja jika sewaktu waktu ada keluhan. Ibu bersedia.	

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

Tabel 9

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “WW” Beserta Bayi

Baru Lahir Di PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Pemeriksa
1	2	3
Jumat 21/03/2025 01.00 WITA PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb	S : Ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul di sertai d keluar lender bercampur darah dari pukul 17.00 WITA (20/03/2025). Sakit perut semakin sering dirasakan ibu saat ini. Makan terakhir ibu pukul 19.00 WITA (20/03/2025) dengan porsi setengah piring nasi, dengan ayam serta sayur. Ibu minum terakhir pukul 22.30 WITA sejumlah 400 ml air mineral. BAB terakhir ibu pukul 17.00 WITA konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir ibu pukul 21.25 WITA berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB ataupun BAK. Ibu dapat istirahat di sela-sela kontraksi dan kondisi Ibu dapat istirahat di sela-sela kontraksi dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, keadaan emosi stabil, BB: 60 kg, suhu: 36,2°C, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit.	Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb Dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	a. Abdomen : TFU: 32 cm, palpasi Leopold TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba bokong, pada perut bagian kiri teraba punggung dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin. Pada perut bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan dengan posisi tangan sejajar. DJJ: 142x/menit, kuat dan teratur. TBBJ: 3.100 gram, perlimaan 2/5 dan His: 4x10'~40" b. Tungkai Bawah : Ekstremitas tidak ada odema dan varises, refleks patella kanan dan kiri positif. Genetalia: Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) Pukul 01.05 Wita : pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, infeksi seperti kemerahan, tidak ada bengkak ataupun nyeri, pembukaan 5 cm (effacement) 50 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator Ubun-ubun Kecil (UUK), posisi kiri depan, mouldage 0, penurunan kepala H-II (station -2), tidak teraba bagian kecil janin, tali pusat dan kesan panggul normal. Pada anus tidak ada hemoroid, pada ekstremitas bawah tidak ada odema. A : G2P1A0 UK 40 minggu Preskep U Puki T/H intrauterine + PK I Fase Aktif P : 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham terhadap informasi yang diberikan 2. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu, serta menyarankan kepada suami agar	

1	2	3
	membantu memberikan minum saat jeda kontraksi. Anjuran tersebut dilaksanakan, dan ibu minum teh manis.	
	3. Membimbing ibu melakukan Teknik Gym ball guna mempercepat pembukaan lengkap, ibu mampu melakukannya.	
	4. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan teknik relaksasi berupa pernapasan panjang dan teratur. Ibu mampu mengikuti arahan, mengendalikan napasnya, dan tampak lebih tenang.	
	5. Mengajarkan suami untuk melakukan <i>massage</i> pada punggung belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya.	
	6. Memfasilitasi kebutuhan ibu akan mobilisasi dan istirahat, di mana ibu mampu beristirahat di antara kontraksi dan melakukan mobilisasi dengan posisi miring ke kiri.	
	7. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran yang efektif, ibu memahami dan siap untuk melakukannya	
	8. Memberitahu suami agar memberikan dukungan psikologis kepada ibu selalu menyemangati ibu selamaproses persalinan, dan menganjurkan suami untuk tetap berada disamping istri, suami telah berada disamping istri dan ibu mengatakan lebih bersemangat.	

1	2	3
	9. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk. 10. Menyiapkan peralatan partus, obat dan Alat Pelindung Diri (APD), alat kegawatdaruratan maternal dan neonatal, mempersiapkan calon pendonor darah, serta menyiapkan lingkungan, calon pendonor darah, alat dan APD sudah siap, lengkap dan tersusun. 11. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf, partograf terlampir.	
Jumat 21/03/2025 02.00 WITA PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan seperti ingin BAB, ibu juga merasa keluar air dari jalan lahir. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis TD : 120/70 MmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 20 x/menit, his 5 x 10' ~ 45", perlimaan 1/5, DJJ 138 x/menit kuat dan teratur Pemeriksaan Dalam (VT) 02.05 Wita : Vulva vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK posisi depan, penurunan kepala H III +, moulage 0, ttbk/tp. A: G2P1A0 UK 40 minggu Preskep U Puki T/H intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima informasi. 2. Menggunakan APD lengkap serta mendekatkan alat – alat 3. Menyiapkan posisi bersalin ibu, ibu sudah dalam posisi setengah duduk	Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb Dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	4. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu mampu meneran secara efektif	
	5. Mengobservasi kesejahteraan janin disela – sela his, DJJ 135 x/menit irama kuat dan teratur	
Pukul 02.29 Wita	6. Memimpin persalinan kembali, bayi lahir pukul 02.29 WITA, tangis kuat, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan.	
	7. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan memberi selimut hangat.	
Jumat 21/03/2025 02.29 WITA	S : Ibu merasa lega karena bayi nya telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.	Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb
PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb	O : Keadaan umum ibu baik, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Bayi : tangis kuat gerak aktif A : G2P1A0 pspt B + PK III + Vigorous Baby dalam masa adaptasi P :	Dan Mahasiswa Diah
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima informasi	
	2. Mengecek janin kedua sebelum disuntikkan oksitosin, tidak teraba janin kedua.	
	3. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU, ibu mengetahui dan bersedia disuntik oksitosin.	
Pukul 02.30 Wita	4. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 luar paha kanan ibu, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi.	

1	2	3
	5. Mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat.	
	6. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.	
	7. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah ditelungkupkan di atas dada Ibu dengan posisi seperti katak.	
Pukul 02.34 Wita	8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul 02.34 WITA.	
	9. Melakukan massage fundus uteri, kontraksi uterus baik.	
Jumat 21/03/2025 02.34 WITA	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir	Bdn Luh Ayu Koriawati, S.
PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb	O : Keadaan umum baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan pada perineum, perdarahan tidak aktif, plasenta kesan lengkap. Bayi : tangis kuat gerak aktif	TR.Keb Dan Mahasiswa Diah
	A : P2A0 pspt B + PK IV+ laserasi Grade I + Neonatus Vigorous Baby dalam masa adaptasi.	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti serta menyetujui informasi tersebut.	
	2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, dimana ibu dan suami menyetujui prosedur tersebut.	

1	2	3
	3. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusu dengan baik. 4. Menyuntikkan Lidocaine 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjahitan pada perineum bagian mukosa vagina, jahitan terpaut rapi dengan Teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan kurang lebih 100 cc. 7. Membersihkan ibu dan lingkungan, mendekontaminasikan alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 8. Menganjurkan ibu dan suami untuk melakukan <i>massage</i> fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melakukannya. 9. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar patograf.	
Jumat 21/03/2025 03.34 WITA PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya telah menyusu dengan baik O : Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, dan perdarahan tidak aktif. Bayi : menangis kuat, gerak aktif, berat badan lahir 3.200 gram,	Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb Dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 36 cm, lingkaran dada 35 cm, anus (+), tidak terdapat kelainan kongenital, dan bayi sudah BAB serta BAK. A : P2A0 pspt B + 1 jam Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan, rasa lemas, pusing berlebihan, dan demam tinggi. Ibu dianjurkan untuk segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami gejala tersebut. Ibu memahami informasi yang diberikan dan menyatakan kesediaannya untuk bertindak sesuai anjuran. 3. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K serta salep mata. Keduanya memahami manfaat tindakan tersebut, dan ibu memberikan persetujuannya. 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuskular (IM) di sepertiga luar paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 5. Mengoleskan salep mata gentamicin pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi.	

1	2	3
	6. Melakukan perawatan pada tali pusat, tidak ditemukan perdarahan, dan tali pusat telah dibungkus menggunakan kasa steril.	
	7. Memakaikan pakaian pada bayi, bayi telah mengenakan baju dan berada dalam keadaan hangat.	
	8. Membantu ibu dalam melakukan proses menyusui dengan posisi berbaring menggunakan teknik yang tepat, dan ibu mampu menyusui bayinya dengan benar.	
	9. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga personal hygiene, terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI kepada bayi. Ibu paham.	
	10. Memberikan KIE mengenai :	
	a Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir : ibu memahami dan telah mengetahui gejala serta kondisi berisiko yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir.	
	b Memberikan edukasi mengenai hipotermi pada bayi, yaitu kondisi saat suhu tubuh bayi $<36,5^{\circ}\text{C}$, serta cara menjaga bayi agar tetap hangat; ibu paham dan telah mengetahui langkah-langkah untuk menjaga kehangatan bayi.	

1	2	3
Jumat 21/03/2025 04.34 WITA PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pola istirahat: ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih selama satu jam. Psikologis: ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan sudah mampu melakukan mobilisasi, yaitu dengan posisi duduk. O : Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran: compos mentis, TD: 120/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, SpO₂: 98%, RR: 20 x/menit, suhu: 36°C. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran kolostrum. Kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari di bawah pusat. Tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran: lochea rubra. Bayi : Keadaan umum baik, kulit tampak kemerahan, bayi menangis kuat, gerakannya aktif, HR : 145 x/menit, Respirasi 45x/menit, S: 36,9°C. A : P2A0, Pspt B 2 jam post partum + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu kembali mengenai massase fundus uteri dan pemeriksaan kontraksi uterus, kontraksi ibu baik. 3. Memberikan informasi bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0, ibu dan suami memahami tujuan imunisasi tersebut	Bdn Luh Ayu Koriawati, S. TR.Keb Dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	dan bersedia bayinya diberikan imunisasi Hb 0.	
	4. Melakukan penyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml di sepertiga bagian luar paha kanan bayi menggunakan teknik intramuskular (IM), tidak ditemukan reaksi alergi maupun perdarahan pada area suntikan.	
	5. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk dan menyusui secara on demand. Ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.	
	6. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping, yaitu untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu. Suami dan keluarga paham serta bersedia melakukannya.	
	7. Memberikan ibu terapi obat oral berupa : a Paracetamol 3x500 mg/hari (10 tablet) b Amoxicilin 3x500 mg/hari (10 tablet) c SF 1x60mg/hari (10 tablet) d Vitamin A 1 x 200.000 IU Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “WW” Selama Masa Nifas

Penulis Memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu “WW” dari 2 jam postpartum hingga 42 hari masa nifas. Selain melakukan kunjungan rumah dan monitoring melalui telepon dan WA, penulis mengamati perkembangan Ibu “WW” mulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, laktasi, hingga penyesuaian psikologis terhadap kondisi pasca melahirkan. Masa nifas mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan program pemerintah melalui kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan kondisi ibu “WW” selama periode ini ditampilkan pada Tabel 10 di bawah ini.

Tabel 10

Hasil Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WW” Selama masa nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Jumat 21/03/2025 08.34 WITA PMB Bidan “K” KF 1	S : Ibu mengatakan bahagia karena melewati masa persalinan. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, Ibu juga sudah dapat melakukan mobilisasi, termasuk berbaring miring ke kiri maupun kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. Pada pukul 05.00 WITA, ibu telah makan dalam porsi sedang minum terakhir 07.00 WITA ibu juga sudah BAK. O : Keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 20 x/menit. Pengeluaran kolostrum, inspeksi payudara menunjukkan puting susu menonjol dan tidak ada pembengkakan. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, lochea Rubra, kandung kemih tidak penuh. Skor bonding 12 (baik). Saat menyusui, ibu terus menatap bayi dengan bahagia (skor 4), saat meraba ibu sering mengusap pipi bayi (skor 4), dan saat menyapa, ibu terlihat sering berbicara kepada bayi (skor 4). A : P2A0 + PsptB 6 jam Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham	Mahasiswa Bidan Diah

1	2	3
	2. Memberikan pujian serta semangat kepada ibu karna telah berhasil melewati proses kehamilan dan persalinan dengan baik, Ibu merasa senang. 3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, seperti kontraksi uterus lembek, perdarahan aktif. Ibu memahami informasi ini dan bersedia segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami gejala tersebut. 4. Mengingatkan ibu untuk menyusui dalam posisi duduk, dan ibu telah mampu melaksanakannya dengan baik. 5. Memberikan informasi kepada ibu mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, serta menjelaskan cara membersihkan area genital yang benar, yaitu dari depan ke belakang menggunakan air bersih dan mengeringkannya dengan tisu. Ibu memahami penjelasan tersebut dan bersedia menerapkannya. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk mengganti pembalut setiap 3–4 jam, atau lebih cepat jika sudah terasa penuh. Ibu memahami anjuran tersebut dan telah melaksanakannya.	
Jumat 28/03/2025 10.30 WITA Rumah ibu “WW” KF 2	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pengeluaran ASI ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya. O : Keadaan umum baik, kesadaran: compos mentis. TD: 120/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36°C. Mata:	Mahasiswa Bidan Diah

1	2	3
	konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat. Payudara : tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI. Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat Tidak ada pendarahan, pengeluaran lochea sanguinolenta. Ekstremitas: tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tanda Homan (-) A : P2A0 + Post partum hari ketujuh. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping, yaitu untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu. Suami dan keluarga paham serta bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya asupan gizi dan istirahat yang cukup selama masa nifas dan menyusui. Ibu memahami informasi yang telah disampaikan. 4. Mengingatkan ibu mengenai pemasangan alat kontrasepsi pasca melahirkan. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah 42 hari.	
Minggu 06/04/2025 10.00 WITA Rumah ibu “WW” KF 3	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan 1. Pola nutrisi: ibu makan 3–4 kali per hari dengan porsi sedang disertai buah. Ibu minum air putih ± 2.500 ml per hari.	Mahasiswa Bidan Diah

1	2	3
	2. Pola eliminasi: ibu BAK 5–6 kali sehari dengan warna kuning jernih, dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan. Tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. 3. Pola istirahat: pada malam hari, ibu tidur selama 7–8 jam meskipun sering terbangun untuk menyusui. Di siang hari, ibu beristirahat atau tidur mengikuti waktu tidur bayi, sekitar 2 jam. 4. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. O : Keadaan umum baik, kesadaran: compos mentis. TD: 110/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, RR: 18 x/menit, suhu: 36°C. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat. Payudara: tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI yang lancar pada kedua payudara. TFU: tidak teraba. A : P2A0 + 16 hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri, serta menjelaskan cara membersihkan area genital yang benar, yaitu dari depan ke belakang menggunakan air bersih dan mengeringkannya dengan tisu. Ibu memahami penjelasan tersebut dan bersedia menerapkannya.	

1	2	3
	3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat apabila merasakan tanda bahaya. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi kepada ibu. Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada saat 42 hari masa nifas. 5. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialaminya selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada kendala. 6. Melakukan Asuhan Komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa nyaman setelah di pijat dan suami mampu melakukan arahan.	
Jumat 02/05/2025 16.00 WITA PMB Bidan “K” KF 4	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ingin menggunakan kontrasepsi KB Suntik 3 bulan. Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari 1 piring nasi, ayam goreng, 1 potong tahu dan tempe, serta sayuran. Minum air putih sekitar ± 1 liter per hari. Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 5–6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Tidur malam sekitar ± 7 jam dan tidur siang sekitar ± 1 jam. Pengeluaran ASI lancar. Ibu mengasuh bayinya dengan bantuan suami. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,5°C, Respirasi: 20x/menit. Pemeriksaan wajah menunjukkan tidak pucat,	Bidan “K” dan Mahasiswa Bidan Diah

1	2	3
	konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara menunjukkan payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada pembengkakan atau puting susu lecet, serta kebersihan payudara baik. Pemeriksaan abdomen menunjukkan TFU tidak teraba dan kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva menunjukkan tidak ada pengeluaran lochea. A : P2A0 42 Hari Post Partum + Akseptor KB suntik 3 bulan P : 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menerima informasi tersebut. 2. Memastikan kembali pilihan ibu dan suami mengenai metode kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu menyatakan telah memutuskan dengan tegas untuk menggunakan suntik KB 3 bulan, dan keputusan tersebut didukung oleh suaminya. 3. Atas izin bidan "K", memberikan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami mengenai pemberian KB suntik 3 bulan. Ibu dan suami menyetujui. 4. Menjelaskan kepada ibu mengenai manfaat serta kemungkinan efek samping dari kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.	

1	2	3
	5. Menyiapkan peralatan yang akan digunakan untuk penyuntikan yaitu spuit 3 cc, kapas alkohol, 1 vial Depo Progestin. Alat sudah disiapkan	
	6. Menyuntikan KB suntik 3 bulan di 1/3 Spina Iliaka Anterior Superior (SIAS) secara IM Suntik KB 3 bulan sudah diberikan tidak ada alergi.	
	7. Memberitahu ibu jika ada keluhan yang mengganggu aktivitas atau kenyamanan ibu agar datang ke bidan atau fasilitas kesehatan Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	8. Memberitahu ibu jika ada keluhan yang mengganggu aktivitas atau kenyamanan ibu agar datang ke bidan atau fasilitas kesehatan Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	9. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang KB suntik 3 bulan yaitu pada tanggal 26 Agustus 2025 Ibu bersedia dan paham.	
	10. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam dan melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	11. Menanyakan kepada ibu terkait permasalahan yang dialaminya selama masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada kendala.	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ibu “WW” Sampai Umur 42 Hari

Penulis memberikan asuhan serta melakukan pemantauan terhadap bayi baru lahir hingga usia 42 hari melalui pelaksanaan kunjungan neonatal tahap pertama (KN1), kedua (KN2), dan ketiga (KN3). Ringkasan hasil asuhan tersebut disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 11

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “WW” Dari Baru

Lahir Sampai Usia 42 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Jumat 21/03/2025 04.34 WITA PMB Bidan “K”	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 Jam Pertama. S : Bayi tampak menyusu dengan kuat dan sehat. O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR:145 x/menit, Respirasi 45x/menit, S: 36,9°C. A : Neonatus <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, di mana keduanya menunjukkan pemahaman dan mengetahui informasi terkait hasil pemeriksaan yang telah dilaksanakan. 2. Memberikan informasi kepada ibu dan suami mengenai pemberian imunisasi Hb 0 pada bayi, di mana keduanya memahami tujuan imunisasi tersebut dan menyetujui pelaksanaannya. 3. Melakukan penyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml di sepertiga bagian luar paha kanan bayi menggunakan teknik intramuskular (IM), tidak ditemukan reaksi alergi maupun perdarahan pada area suntikan.	Bidan “K” dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	4. Memberikan edukasi tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir; ibu memahami dan sudah mengenali gejala serta risiko yang harus diwaspadai pada bayi tersebut. 5. Memberikan edukasi mengenai hipotermi pada bayi, yaitu kondisi saat suhu tubuh bayi $<36,5^{\circ}\text{C}$, serta cara menjaga bayi agar tetap hangat, ibu paham dan telah mengetahui langkah-langkah untuk menjaga kehangatan bayi.	
Jumat 21/03/2025 08.34 WITA PMB Bidan "K"	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 6 Jam (KN 1) S : - O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR: 145x/menit, RR: 45x/menit, suhu: $36,7^{\circ}\text{C}$, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris, tida tampak kelainan dan pengeluaran, hidung normal, tidak nampak nafas cuping hidung, 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> (+) bayi sudah BAB dan BAK. A: Neonatus vigorous, bayi masa adaptasi. P :	Bidan "K" dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menerima informasi tersebut. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, pucat, gerak bayi berkurang, demam tinggi, kejang, dan lain-lain, ibu dan suami paham serta bersedia segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya pada bayinya. 3. Memberikan KIE mengenai perawatan yang baik pada bayi seperti memberikan ASI setiap 2 jam sekali, menjaga personal hygiene bayi, membersihkan tali pusat dan mengganti perban setiap mandi atau jika perban basah, perawatan genitalia bayi, serta mentaati jadwal imunisasi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Membantu ibu menyusui bayinya secara on demand dan memberikan ASI Eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi guna mencegah terjadinya hipotermi (suhu $<36,5^{\circ}\text{C}$), ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya. 6. Membimbing ibu dan suami mengenai teknik menyendawakan bayi setelah diberikan ASI, ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya.	

1	2	3
Minggu 24/03/2025 09.00 WITA UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Hari Ketiga S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR: 140x/menit, RR: 43x/menit, Suhu: 36,8°C, bayi sudah BAB dan BAK. Bayi menyusu dengan kuat dengan frekuensi 2-3 x dalam 2 jam. A : Neonatus cukup bulan umur 3 hari + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menyetujui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan pengambilan <i>sample</i> SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk diambil <i>sample</i> SHK pada bayinya. 3. Mendampingi ibu dan bayi dalam melakukan pengambilan <i>sample</i> SHK. Bayi sudah diambil <i>sample</i> SHK. 4. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap 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 kembali 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 $\leq$	Bidan dan Mahasiswa Diah

1	2	3
	36,5°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.	
Jumat 28/03/2025 16.00 WITA PMB Bidan "K"	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 7 Hari (KN2) S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif. BB : 3.400 gram, PB : 52 cm, HR : 145x/menit, RR: 45x/menit, Suhu : 36,6°C. Bayi menyusu dengan kuat. A : Neonatus dalam kondisi sehat dengan imunisasi BCG dan Polio 1 P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dan menerima kondisi bayinya. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan ditetaskan imunisasi polio 1 secara oral sebanyak dua tetes dengan tujuan untuk menjaga kekebalan terhadap penyakit polio yang dapat menyebar melalui infeksi virus, ibu dan suami setuju. 3. Memberikan imunisasi Polio sebanyak 2 tetes pada bayi, Polio telah ditetaskan. 4. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi dan menjelaskan hasil imunisasi bahwa akan muncul tanda	Bidan "K" dan Mahasiswa Bidan Diah

1	2	3
	bergelembung pada lengan bayi, ibu dan suami paham serta menyetujui tindakan. 5. Menyuntikkan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi secara intrakutan, imunisasi telah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi. 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menyusui bayinya selama 15 menit setelah ditetaskan vaksin polio. Ibu paham dan melakukannya. 7. Mengajarkan ibu Teknik menyusui duduk yang benar, ibu paham dan mampu melakukannya. 8. Menganjurkan ibu untuk memberikan imunisasi pada bayi secara teratur dan tepat waktu, ibu paham dan bersedia.	
Minggu 06/04/2025 10.00 WITA Rumah Ibu “WW”	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 16 Hari (KN 3) S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan 1. Pola eliminasi: Ibu BAK 5-6 kali sehari warna jernih, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek. 2. Pola istirahat: bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> HR: 148x/menit, RR: 45x/menit Suhu : 36,6°C. Bayi menyusu dengan kuat, tidak ada sibling rivalry, hubungan dengan kakak sangat baik. A : Neonatus dalam kondisi sehat P : 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham.	Mahasiswa Diah

1	2	3
	2. Mengingatkan ibu agar menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui, dan ibu memahami serta melaksanakan hal tersebut. 3. Menganjurkan ibu agar menjaga suhu tubuh bayi agar tidak mengalami hipotermi, dan ibu memahami serta bersedia menjalankan saran tersebut. 4. Memberikan pengingat kepada ibu untuk terus memantau tumbuh kembang bayinya, dan ibu bersama suami memahami hal tersebut. 5. Memberikan asuhan komplementer yakni pijat bayi untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, melancarkan pencernaan bayi, memperbaiki tidur bayi, meningkatkan sirkulasi darah dan dapat memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, bayi tampak tenang dan nyaman.	
Jumat 02/05/2025 16.00 WITA Rumah Ibu “WW”	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 42 Hari S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, minum ASI banyak, tidak pernah muntah. 1. Pola eliminasi: BAK 6-7 kali sehari warna jernih, BAB 1-2 kali sehari konsistensi lembek. 2. Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui O : Keadaan umum: Baik, kesadaran compos mentis. BB: 4110 gram, PB: 53 cm, HR: 145x/menit, RR: 40x/menit, Suhu: 36,8°C. Bayi menyusui dengan kuat, kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva mata: merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih	Mahasiswa Diah

1	2	3
	dan tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bayi lembab dan tidak kotor. Tidak ada kelainan pada dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada bising usus. Ekstremitas gerak aktif dan tidak ada masalah. BAB/BAK (+/+). Tidak ada sibling rivalry, hubungan dengan kakak sangat baik. A : Bayi umur 42 hari dengan kondisi sehat P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan serta menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, dan ibu menyatakan kesediaannya. 3. Mengajarkan bayi tummy time serta memberikan manfaat dari tummy time pada bayi. Ibu mengerti dan paham. 4. Memberitahu ibu tentang stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menganjurkan kepada ibu agar secara rutin menimbang bayinya dan memantau pertambahan berat badan berdasarkan grafik pertumbuhan yang terdapat pada buku KIA. Selain itu ibu juga disarankan untuk mengikuti jadwal imunisasi yang telah ditetapkan. Ibu menyatakan pemahaman dan kesediaannya untuk menjalankan anjuran tersebut.	

B. Pembahasan

1. Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “WW” dari Umur Kehamilan 31 Minggu Sampai Menjelang Persalinan.

Penulis *Continuity Of Care* (COC) Pemantauan kehamilan dimulai sejak usia kehamilan 31 minggu hingga mendekati waktu persalinan. Selama periode tersebut, ibu secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut (Kemenkes RI, 2023) tentang kunjungan antenatal, Wanita yang sedang hamil disarankan untuk menjalani pemeriksaan setidaknya enam kali sepanjang periode kehamilan, Kunjungan antenatal dilakukan masing-masing satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali selama trimester ketiga. Dengan demikian, total kunjungan kehamilan yang dijalani oleh Ibu “WW” telah memenuhi standar pelayanan antenatal sesuai ketentuan yang berlaku. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk mengidentifikasi kemungkinan komplikasi yang dapat muncul pada tahap awal.

Ibu telah mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang memenuhi standar pelayanan minimal ANC trimester III. Standar pelayanan tersebut meliputi Pelayanan *antenatal* (ANC) yang sesuai standar mencakup pemeriksaan 12T, yaitu Melakukan penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), penilaian tinggi fundus uteri, identifikasi letak janin, pemantauan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi TT, serta pemberian tablet zat besi, serta pemeriksaan laboratorium, tata laksana, temu wicara, skrining Kesehatan jiwa dan USG (Kemenkes RI, 2022).

Selama kehamilan, Ibu “WW” mengalami kenaikan berat badan sebanyak 13 kg. Sebelum hamil, Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu tercatat sebesar 20,61 yang

termasuk dalam kategori normal. Kenaikan berat badan ibu tersebut berada dalam rentang yang sesuai dengan kategori IMT-nya, yaitu antara 11,5 hingga 16 kg (Fitriahadi, dkk.,2017). Kenaikan berat badan wanita hamil dipengaruhi oleh IMT. IMT ibu didapatkan dihitung menggunakan rumus ($BB: (TB (m) \times TB (m))$ atau (kg/m^2) (Fitriahadi dkk., 2017). Kenaikan berat badan pada ibu yang hamil di trimester ketiga berkaitan dengan kemungkinan terjadinya BBLR. Kenaikan berat badan ibu dan BBLR berada dalam batas normal sesuai IMT, maka dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan yang sesuai selama kehamilan berkontribusi terhadap kelahiran bayi dengan berat badan yang cukup.

Setiap kali ibu melakukan kunjungan, dilakukan pengukuran tekanan darah. Selama masa kehamilan, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tekanan darah ibu berada dalam kisaran normal. Tekanan sistolik tercatat antara 100–130 mmHg dan tekanan diastolik antara 70–80 mmHg. Sepanjang pemantauan yang dilakukan penulis sejak trimester ketiga hingga mendekati persalinan, tekanan darah Ibu “WW” tetap stabil dalam batas normal, meskipun kadang-kadang mengalami penurunan atau peningkatan sebesar 5 hingga 10 mmHg. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh dilatasi pembuluh darah perifer yang terjadi akibat perubahan hormon selama kehamilan, tekanan darah mengalami fluktuasi, namun pada trimester ketiga umumnya akan kembali mendekati nilai normal. (Padila, 2015).

Pada kunjungan pertama ke UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan Ibu “WW” melakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa lingkaran lengan Atas (LILA) yang mencapai 26 cm menunjukkan bahwa status gizi ibu berada dalam kondisi normal. Pengukuran

LILA dapat dijadikan sebagai parameter untuk mengevaluasi keadaan gizi ibu yang sedang hamil.. LILA idealnya 23,5 cm (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pengukuran TFU adalah salah satu tanda kesejahteraan ibu serta bayi. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) merupakan salah satu cara untuk memperkirakan usia kehamilan atau taksiran berat janin (TBJ). Seiring bertambahnya usia kehamilan, ukuran fundus uteri juga mengalami perubahan. Pada Ibu 'WW', TFU terakhir yang tercatat adalah 32 cm pada saat usia kehamilan mencapai 40 minggu. TFU diukur dari puncak fundus hingga ke simfisis pubis dengan menggunakan pita ukur (metline). Hasil pengukuran terakhir dengan metode McDonald adalah 32 cm.

Pada UK 37 minggu ketika janin telah mencapai pintu atas panggul (PAP). Menurut Simanjuntak (2020), sangat penting bagi penolong persalinan untuk melakukan penilaian terhadap berat janin (TBJ) guna menentukan metode persalinan yang akan digunakan. Estimasi berat janin dapat dilakukan menggunakan rumus Johnson dan Tausack, yaitu $TBJ = (TFU - n) \times 155$. Rumus ini diterapkan apabila kepala janin telah berada di pintu atas panggul (PAP). Hasil perhitungan menunjukkan berat janin sebesar 3.255 gram, yang tergolong dalam kisaran berat badan normal untuk usia kehamilan cukup bulan. Namun, pada kasus Ibu "WW" jika dibandingkan dengan berat bayi lahir yaitu 3200 Lahir dalam keadaan sehat dan normal pada usia kehamilan 40 minggu. Bayi baru lahir dikatakan normal apabila dilahirkan melalui persalinan spontan pervaginam dengan presentasi kepala belakang, tanpa intervensi alat bantu, pada usia kehamilan antara 37 hingga 40 minggu, serta memiliki berat badan lahir dalam rentang 2.500 hingga 4.000 gram.

Pada trimester ketiga kehamilan, denyut jantung janin (DJJ) pada Ibu "WW" berada dalam kisaran 140–150 kali per menit. Rentang normal DJJ sendiri adalah antara 120 hingga 160 kali per menit. Sepanjang masa kehamilan, Ibu "WW" secara konsisten merasakan gerakan janin yang aktif. Aktivitas gerak janin di dalam rahim merupakan salah satu indikator utama kondisi janin yang sehat dan menjadi tanda nyata kehamilan. Dalam satu hari, ibu biasanya dapat merasakan lebih dari 10 kali gerakan janin. Skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dilakukan untuk menentukan kebutuhan pemberian vaksin TT pada ibu hamil. Dalam kehamilan kali ini, ibu tidak menerima imunisasi TT karena telah memperoleh vaksinasi lengkap pada kehamilan sebelumnya.

Tablet penambah darah merupakan suplemen yang mengandung mineral zat besi, yang berperan penting dalam pembentukan sel darah merah (hemoglobin). Selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan, kebutuhan akan zat besi harus terpenuhi. Fungsi utama tablet ini bagi ibu hamil adalah membantu mencukupi nutrisi bagi janin, mencegah terjadinya anemia akibat kekurangan zat besi, mengurangi risiko perdarahan saat proses persalinan, serta menurunkan kemungkinan kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan saat melahirkan. (Kemenkes, 2020). Selama kehamilan, Ibu "WW" terus rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan pada setiap pemeriksaan. Setidaknya, selama masa hamil, ibu harus mengonsumsi sebanyak 90 tablet penambah darah. (Kemenkes RI, 2017).

Pemberian suplemen zat besi kepada Ibu "WW" telah sesuai dengan standar yang berlaku, yakni menggunakan tablet SF 60 mg. Selain zat besi, tablet SF tersebut juga mengandung asam folat dan vitamin B12. Asupan asam folat yang dikonsumsi oleh ibu adalah sebesar 400 mcg atau setara dengan 0,4 mg. Jumlah ini

sesuai dengan kebutuhan harian asam folat selama kehamilan, yaitu 0,4 mg per orang per hari. Asam folat sebaiknya mulai dikonsumsi sebelum kehamilan terjadi, karena jika baru dikonsumsi setelah kehamilan berlangsung, biasanya sudah terlambat untuk mencegah kelainan yang dikenal sebagai *neural tube defect*, seperti *spina bifida* (kelainan berupa terbukanya sumsum tulang belakang) dan *anensefali* (ketiadaan sebagian besar otak atau batok kepala). Hal ini disebabkan oleh proses pembentukan sistem saraf pusat yang sebagian besar berlangsung pada delapan minggu pertama masa kehamilan. (Kemenkes RI, 2020).

Pemberian nutrisi berupa kalsium baik dari makanan yang mengandung kalsium tinggi maupun melalui suplemen sangat penting untuk pembentukan tulang dan sel-sel tulang. Apabila kebutuhan ini tidak tercukupi, janin akan menyerap cadangan kalsium yang ada di tulang ibu. Ibu hamil memerlukan asupan kalsium sekitar 500 mg setiap hari selama masa kehamilan. Beberapa sumber kalsium meliputi susu, keju, telur, ikan, daging, dan bayam (Kemenkes RI, 2020).

Pada trimester kedua, Ibu "WW" juga mendapatkan suplemen kalsium berupa Licokalk dengan dosis 1 x 500 mg. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian suplemen telah sesuai dengan teori yang ada. Selain itu, Ibu "WW" juga diberikan suplemen Vitamin C dengan dosis 1 x 50 mg, yang memiliki berbagai manfaat, seperti berperan vitamin C berperan sebagai antioksidan untuk melindungi tubuh dari radikal bebas dan membantu penyerapan zat besi, sehingga penting bagi ibu hamil untuk mencukupi kebutuhan vitamin ini, menurunkan risiko preeklampsia, serta mendukung proses pembentukan kolagen yang penting untuk kesehatan tulang, otot, kulit, dan pembuluh darah (Kemekes RI, 2019).

Dalam menjalankan pelayanan *antenatal care* yang terintegrasi, dalam pelayanan kebidanan, terdapat dua belas standar yang wajib dipenuhi, salah satunya adalah pelaksanaan pemeriksaan laboratorium. Salah satu jenis pemeriksaan hemoglobin dilakukan untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam darah pada ibu hamil guna mendeteksi anemia yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin selama kehamilan serta sebagai bagian dari persiapan dan pemenuhan program P4K. Selain itu, pemeriksaan laboratorium lainnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017, yang mencakup pemeriksaan 3E yang harus dijalani oleh setiap ibu hamil. Ketiga pemeriksaan tersebut meliputi tes HIV, HBsAg, dan sifilis. Infeksi-inflasi ini berisiko terhadap kesehatan ibu maupun janin, sehingga deteksi sejak dini sangat diperlukan selama masa awal kehamilan.

Berdasarkan Kemenkes RI (2019), Pemeriksaan laboratorium perlu dilakukan oleh ibu hamil pada trimester pertama dan ketiga sebagai langkah antisipatif guna mengetahui secara dini kemungkinan gangguan kesehatan yang dapat memengaruhi ibu dan bayi. Ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu sebelum melahirkan agar apabila ada komplikasi, dapat diatasi terlebih dahulu sebelum proses persalinan. Melihat dari kasus yang ada, Ibu "WW" telah menjalani pemeriksaan laboratorium, namun dilakukan sekali pada Trimester II, tepatnya pada tanggal 03 Desember 2024 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 03 Desember 2024 yaitu Golda : A, Hb: 11 gr/dl, PPIA: non reaktif, HbsAg: non reaktif, Protein urine:negative Shifilis: non reaktif. Pada tanggal 28 Februari 2025, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kadar hemoglobin (Hb) ibu adalah 12,3 gram/dL dan hasil pemeriksaan protein urine menunjukkan negatif. Mengacu pada standar dari Kementerian Kesehatan RI

(2020), nilai Hb Ibu “WW” termasuk dalam kategori normal, yaitu di atas 11 g/dL. Ibu "WW" Ibu belum melaksanakan pemeriksaan laboratorium sesuai standar, sehingga pemeriksaan Triple Eliminasi baru dilakukan pada trimester kedua. Pada Trimester III, Ibu “WW” telah menjalani pemeriksaan laboratorium sesuai ketentuan, termasuk pemeriksaan Hb kedua yang dilakukan pada 28 Februari 2025 dengan hasil Hb tetap dalam batas normal (12,3 g/dL) dan protein urine : negatif.

Tata laksana kasus dan temu wicara dilakukan setiap kali kunjungan *antenatal care*. Ibu “WW” secara rutin menerima edukasi kesehatan (KIE) baik dari bidan maupun dokter. Selain memberikan edukasi dan konseling, bidan juga membantu ibu “WW” dalam menentukan waktu persalinan serta mengisi stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Dalam sesi diskusi tersebut, ibu “WW” telah mengisi dan menempelkan stiker P4K di pintu kamarnya. Ibu berencana melahirkan di PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S.TR.Keb dengan dukungan dari suami, orang tua, dan kakaknya yang telah ditunjuk sebagai calon donor darah. Untuk transportasi, ibu akan menggunakan kendaraan pribadi berupa sepeda motor.

Skrining kesehatan Jiwa untuk mendeteksi dini adanya gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Pada saat pemeriksaan kesehatan mental ibu “WW” dalam batas normal. Skrining dilakukan pada usia kehamilan trimester III (sekitar 38 minggu) dengan metode wawancara klinis menggunakan *Instrument Self Reporting Questionnaire-29*. Hasil menunjukkan tidak adanya gejala depresi, kecemasan, maupun gangguan psikologis lainnya. Ibu menunjukkan perasaan senang dan siap menyambut kelahiran anak keduanya. Selain itu, Ibu “WW” memiliki dukungan keluarga yang

kuat, menunjukkan interaksi sosial yang positif, dan mampu mengelola stres dengan baik melalui teknik relaksasi dan pijat oksitosin.

Pemeriksaan Ultrasonografi (USG) Minimal dua kali pemeriksaan laboratorium perlu dilakukan, masing-masing pada trimester pertama dan ketiga satu kali untuk mendeteksi keadaan janin dalam kandungan, ibu "WW" sudah melakukan pemeriksaan USG sebanyak 2 kali dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pemeriksaan USG ibu "WW" sudah sesuai dengan teori dan standar yang ada. Ibu "WW" melakukan pemeriksaan USG secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pemeriksaan terakhir yang dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari oleh dokter Sp.OG.

Pelayanan *antenatal care* yang diterima oleh Ibu "WW" menunjukkan bahwa itu belum memenuhi standar yang diharapkan, karena Ibu "WW" baru melakukan tes laboratorium pertama pada Trimester II. Seharusnya, tes laboratorium dilakukan pada Trimester I dan Trimester III (Kemenkes RI, 2020). Pada Trimester III, pemeriksaan sudah dilakukan sesuai dengan ketentuan yang ada, di mana Ibu telah menjalani tes Hb dan Protein Urine pada Trimester III dengan hasil normal yaitu Hb : 12,3g/dl dan Protein Urine : Negatif.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan adalah prenatal yoga dengan gym ball Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kebugaran, membantu relaksasi otot, serta mempersiapkan tubuh ibu secara fisik dan mental menjelang persalinan. Selain itu, ibu juga diberikan KIE mengenai pentingnya stimulasi prenatal selama kehamilan, seperti berbicara dengan janin, menyentuh perut secara lembut, serta memperdengarkan musik yang menenangkan guna memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi serta mendukung

perkembangan sensorik janin. Ibu juga diedukasi untuk rutin melakukan afirmasi positif kepada dirinya sendiri dan janin, sebagai bentuk dukungan psikologis yang dapat membantu menjaga kestabilan emosi, meningkatkan kepercayaan diri, dan menciptakan suasana batin yang tenang dan optimis selama masa kehamilan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “WW” Selama Masa Persalinan

Persalinan merupakan tahapan di mana bayi, plasenta, dan selaput ketuban dikeluarkan dari dalam rahim. Proses ini dikategorikan sebagai persalinan normal apabila terjadi saat usia kehamilan telah lebih dari 37 minggu dan berlangsung tanpa adanya komplikasi. Tahapan ini diawali dengan kontraksi rahim yang efektif, yang kemudian mengakibatkan perubahan pada serviks (leher rahim) serta berakhir dengan keluarnya plasenta secara utuh (JNPK-KR, 2017). Pada tanggal 21 Maret 2025, Ibu "WW" datang ke PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S.TR.Keb dengan didampingi oleh suaminya. Rangkaian asuhan yang diberikan kepada ibu 'WW' oleh penulis dijelaskan dalam uraian berikut.

Ibu datang pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 01.00 WITA dengan bukaan 5 cm, mengeluh sakit perut hilang timbul disertai keluarnya lendir bercampur darah. Pada pukul 02.00 WITA, ibu merasakan sakit perut semakin hebat seperti ingin buang air besar. Asuhan kala I yang diberikan berupa observasi kesejahteraan janin, kesejahteraan ibu, serta kemajuan persalinan menggunakan partograf. Lama kala II berlangsung selama 29 menit, dengan asuhan berupa memimpin persalinan dan menolong kelahiran bayi. Lama kala III berlangsung 5 menit, dengan tindakan berupa Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemeriksaan janin kedua, penyuntikan oksitosin, pengeluaran plasenta, serta penjahitan luka perineum. Pada kala IV,

dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan trias nifas ibu. Seluruh proses berjalan normal tanpa adanya risiko baik pada ibu maupun janin. Selama persalinan kala I, II, dan III, asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu meliputi teknik relaksasi dengan mengatur tarikan nafas, gym ball, serta melakukan pijatan punggung bawah oleh suami ibu.

Persalinan ibu berjalan dengan baik, dan bayi lahir pada pukul 02.29 WITA dengan berat badan 3200 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 36 cm, serta lingkar dada 35 cm. Tindakan asuhan pada bayi baru lahir dilakukan dalam satu jam pertama setelah kelahiran mencakup pemeriksaan fisik bayi, pengukuran antropometri, pemberian vitamin K, serta pemberian salep mata. Dari hasil asuhan tersebut diperoleh bahwa bayi dalam kondisi sehat, tangis kuat gerak aktif. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil dalam batas normal tanpa ditemukan adanya kelainan. Selain itu, bayi telah menerima injeksi vitamin K dosis 1 mg, imunisasi Hepatitis B 0 dengan jarak satu jam setelah pemberian vitamin K, serta salep mata gentamicin sulfate 0,1% yang diaplikasikan pada mata bayi.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “WW” Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari. Pelayanan yang optimal perlu diberikan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya. Asuhan masa nifas yang dilakukan meliputi pengkajian data, penyusunan analisa, serta penatalaksanaan yang sesuai standar dan kondisi ibu. Asuhan ini diberikan dalam rentang masa nifas 2 hingga 6 jam. Pada Ibu "WW", penulis memberikan asuhan yang disesuaikan dengan kondisi ibu nifas post partum. Dalam

dua jam pertama setelah persalinan, dilakukan pemantauan terhadap kontraksi uterus dan kondisi luka jahitan perineum pada Ibu "WW".

Pelayanan kunjungan masa nifas (KF) dilaksanakan sebanyak empat kali hingga mencapai KF ke-4, yang terdiri atas KF 1 dalam rentang waktu 6 hingga 48 jam setelah persalinan, KF 2 pada hari ke-3 hingga hari ke-7, KF 3 dilakukan antara hari ke-8 sampai hari ke-28, dan KF 4 pada hari ke-29 hingga hari ke-42 pascapersalinan. Selama periode nifas tersebut, penulis telah melakukan serangkaian kunjungan rumah untuk memantau perkembangan kondisi ibu setelah melahirkan. Perkembangan masa nifas ibu dievaluasi melalui proses pemulihan meliputi involusi, *lokhea*, dan laktasi (Trias Nifas), kondisi luka jahitan *postpartum*, serta skrining terhadap *Postpartum Depression (PPD)* seperti munculnya perasaan sedih, putus asa dan mengalami kecemasan berlebihan.

Pada masa nifas, berlangsung proses pemulihan fisiologis pada ibu. Pemantauan kontraksi uterus serta pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan untuk mengamati proses *involusi*. Pada dua jam awal masa nifas, tinggi fundus uteri (TFU) masih dapat diraba sekitar dua jari di bawah pusat. Memasuki hari ketujuh, TFU teraba satu jari di atas simfisis pubis, dan pada hari ke-28 hingga ke-42 pascapersalinan, TFU sudah tidak dapat diraba lagi. Hal ini menunjukkan bahwa involusi uterus ibu berlangsung secara fisiologis. Sementara itu, keluarnya lochea merupakan proses alami akibat peluruhan lapisan desidua, yang menghasilkan sekresi vagina dalam jumlah yang bervariasi (Sulistyawati, 2023). Hasil pemantauan menunjukkan bahwa pola pengeluaran lochea pada ibu berada dalam batas 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. Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi yang paling sesuai bagi bayi, karena mengandung zat gizi yang seimbang dan selaras dengan kebutuhan tumbuh kembangnya. Selain memberikan manfaat gizi, proses menyusui juga membantu merangsang terjadinya kontraksi pada rahim, yang mempercepat proses involusi uterus secara alami.

Secara teori, ibu pasca melahirkan disarankan untuk mengonsumsi vitamin A sebanyak dua kali dengan dosis 200.000 IU setiap hari, karena kehilangan darah yang cukup banyak saat persalinan dapat menyebabkan terjadinya defisiensi vitamin A dalam tubuh. Ibu telah menerima suplemen vitamin A di PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S.TR.Keb dan telah mengonsumsinya, serta mendapatkan suplemen penambah darah dengan dosis 60 mg sekali sehari selama 42 hari. Selain itu, ibu juga mengonsumsi Paracetamol 3x500 mg/ hari, serta Amoxicilin 3x500 mg/hari. Memenuhi asupan gizi selama masa nifas menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan, karena nutrisi yang mencukupi dapat mempercepat pemulihan tubuh dan berdampak positif terhadap produksi ASI. Ibu 'WW' telah memperoleh penyuluhan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai pentingnya nutrisi dan kebutuhan istirahat, serta menunjukkan komitmen dengan mengikuti anjuran yang diberikan.

Ibu setelah melahirkan juga dianjurkan untuk mendapatkan perawatan tambahan berupa pijat oksitosin guna memperlancar aliran ASI dari kelenjar

mammae sehingga produksi ASI menjadi lebih optimal. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pijatan dari area tulang belakang hingga tulang rusuk kelima atau keenam dapat merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin, yang berperan penting dalam memperlancar aliran ASI. Selain itu, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa pijatan oksitosin memberikan manfaat lain seperti meningkatkan rasa nyaman pada ibu, mengurangi pembengkakan, Membantu mencegah penyumbatan saluran ASI, merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan berperan dalam menjaga kelancaran produksi ASI, bahkan saat ibu atau bayi sedang mengalami sakit (Asrina, 2022).

Adaptasi psikologis ibu setelah persalinan berlangsung dalam tiga fase: fase *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Pada fase *taking in*, atau disebut juga masa ketergantungan, biasanya terjadi pada satu hingga dua hari pertama setelah persalinan, di mana ibu bersikap pasif, bergantung pada orang lain, dan lebih fokus terhadap pemulihan dirinya sendiri. Selanjutnya, Selama fase *taking hold*, yang biasanya terjadi antara hari ketiga hingga hari kesepuluh setelah persalinan, ibu mulai memperlihatkan kekhawatiran terhadap kemampuannya dalam merawat bayi dan mulai menunjukkan rasa tanggung jawab. Fase terakhir adalah *letting go*, di mana ibu telah menerima peran barunya sebagai seorang ibu dan beradaptasi dengan perubahan tersebut. Fase ini berlangsung setelah 10 hari pasca kelahiran. Ibu "WW" telah melalui ketiga tahapan adaptasi psikologis tersebut, yang didukung dengan baik oleh semangat serta dukungan dari suami dan keluarga terdekatnya.

Penggunaan alat kontrasepsi menjadi hal penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi berperan dalam pengaturan jarak antar kehamilan, sehingga dapat menghindari kehamilan yang tidak diinginkan maupun

yang berpotensi membahayakan. Salah satu metode kontrasepsi yang aman bagi Ibu "WW" yang sedang menyusui adalah alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan. KB suntik 3 bulan aman untuk ibu menyusui karena hanya mengandung hormon progestin (tanpa estrogen), sehingga tidak mengganggu produksi ASI. Hormon ini juga efektif mencegah kehamilan tanpa memengaruhi kualitas atau kuantitas ASI. Penggunaan KB Suntik 3 bulan dapat dilakukan saat 42 hari setelah melahirkan, ketika ukuran uterus sudah kembali normal (Adhitya, 2023). Efek samping yang mungkin muncul meliputi perubahan menstruasi (seperti haid tidak teratur, perdarahan yang tidak biasa, atau amenorea), peningkatan berat badan dan sakit kepala. Sesuai dengan rencana yang telah dibuat, Ibu "WW" telah memilih dan akan menggunakan KB Suntik 3 bulan, yang dipasang pada hari ke-42 pasca persalinan. Selain itu, Ibu "WW" juga telah diberikan KIE mengenai pentingnya datang tepat waktu sesuai tanggal kunjungan ulang untuk memastikan pemakaian KB Suntik 3 bulan berjalan efektif dan mencegah kegagalan.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “WW” Selama Masa Neonatus dan Bayi Usia 29 – 42 Hari.

Bayi Ibu “WW” lahir pada usia kehamilan 40 minggu, tepatnya tanggal 21 Maret 2025 di PMB Bdn Luh Ayu Koriawati, S.TR.Keb. Saat lahir, bayi menunjukkan tangisan kuat, gerakan aktif dan berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.200 gram. Segera setelah proses kelahiran, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang berlangsung selama 50 menit, dimana bayi berhasil mencapai puting susu pada menit ke-30. Perawatan bayi baru lahir mencakup pemeriksaan fisik lengkap untuk memastikan bayi dalam kondisi sehat tanpa kelainan, pengukuran antropometri, pemberian vitamin K, salep mata dalam satu

jam pertama, serta pemberian imunisasi Hb 0 pada usia 2 jam. Data hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan 3200 gram, panjang badan 51 cm, lingk kepala 36 cm, dan lingk dada 35 cm. Saat dilakukan pemeriksaan fisik, tidak ditemukan adanya kelainan bawaan. Berdasarkan data ini, bayi dikategorikan normal, sesuai kriteria bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500–4000 gram, panjang badan 48–52 cm, lingk dada 30–38 cm, dan lingk kepala 32–37 cm (Armini dkk, 2017).

Bayi Ibu “WW” telah menjalani *Skrining Hipotiroid Kongenital* (SHK) dan *Skrining Penyakit Jantung Bawaan* (PJB). SHK merupakan prosedur pemeriksaan pada bayi baru lahir untuk membedakan antara bayi yang mengalami Hipotiroid Kongenital (HK) dan yang tidak. Skrining ini dilakukan melalui pengambilan sampel darah dari tumit bayi saat berusia minimal 48 hingga 72 jam, dan tidak boleh lebih dari 2 minggu, oleh petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan Kesehatan Ibu dan Anak sebagai bagian dari perawatan neonatal esensial. Jika skrining dilakukan sebelum usia 48 jam, hasilnya berisiko tidak akurat, termasuk kemungkinan hasil positif palsu. Pada pelaksanaannya, bayi Ibu “WW” menjalani SHK di usia 48 jam, mengikuti ketentuan dan kebijakan yang berlaku di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Sedangkan untuk skrining *Penyakit Jantung Bawaan* (PJB), pemeriksaan dilakukan dengan mengukur saturasi oksigen menggunakan pulse oximeter, menghitung nadi dan laju pernapasan bayi, serta menilai kekuatan tangisan bayi. didapatkan hasil pemeriksaan yaitu dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saturasi preductal SpO₂ 99% dan Postductal 98%. Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dan kaki bayi menggunakan pulse oksimeter, dengan hasil yang dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

dinyatakan lolos (negatif) apabila saturasi oksigen (SpO_2) menunjukkan nilai di atas 95%, perlu dilakukan pemeriksaan ulang jika hasilnya kurang dari 95%, dan dikategorikan gagal (positif) apabila hasil menunjukkan nilai di bawah 90% (Kemenkes RI, 2023).

Dalam memberikan perawatan pada bayi Ibu "WW", dilakukan empat kali kunjungan, yakni 6 jam setelah kelahiran, pada hari ke 7, hari ke 16, dan saat bayi berusia 42 hari. Jadwal kunjungan ini sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2023), yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan dalam rentang waktu 6 hingga 48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan antara hari ketiga hingga hari ketujuh setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan dari hari kedelapan hingga hari ke-28 setelah kelahiran. Pelayanan yang disediakan mencakup langkah-langkah pencegahan hipotermia, Penulis telah melakukan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif. Selain itu, penanganan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan pedoman dalam buku KIA, termasuk perawatan tali pusat hingga tanggal secara alami pada hari kelima pascakelahiran. Pemantauan secara rutin juga dilakukan untuk mendeteksi tanda-tanda bahaya, seperti potensi infeksi, kondisi ikterus, diare, serta masalah dalam proses menyusui. Bayi juga telah menerima imunisasi BCG dan Polio saat berusia 7 hari.

Bayi telah mendapatkan kebutuhan dasar baik dari asah, asih, dan asuh dari orang tuanya. Asuhan komplementer yang diberikan kepada bayi ibu "WW" yaitu pijat bayi atau *massage*. Manfaat yang didapatkan bayi akan merasakan sentuhan kasih sayang dan kelembutan, yang mempererat ikatan masional. Pijat bayi juga memberikan berbagai manfaat, seperti menguatkan otot, ingatan kesehatan secara

umum, mendukung pertumbuhan, melancarkan dan membantu fungsi pencernaan, serta memberikan efek relaksasi. Penulis turut memberikan edukasi kepada ibu "WW" mengenai Teknik pijat bayi, sehingga ibu dapat melakukannya secara mandiri dan benar.

Pelayanan kesehatan untuk pemantauan tumbuh kembang bayi juga telah diberikan. Pertumbuhan bayi dievaluasi dengan mengukur berat serta panjang badan, sementara perkembangan merujuk pada peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang semakin kompleks dan terorganisir, sebagai hasil dari proses pematangan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dari Ibu "WW" tergolong normal, terlihat dari kenaikan berat badan sekitar 910 gram dalam satu bulan, dengan berat badan terakhir tercatat 4110 gram dan panjang badan 53 cm. Selain itu, perkembangan bayi juga sesuai dengan usianya.