

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan dan pelaksanaan asuhan pada kasus adalah dilaksanakan di UPTD Puskesmas Abiansemal I yang beralamat di Jalan Jauk, Dauh Yeh Cani, Kec. Abiansemal, Kabupaten Badung, Bali. Asuhan juga diberikan kepada ibu “SK” rumah kost ibu ‘SK’ beralamat di Banjar Kedampal, Dauh Yeh Cani, Abiansemal, Kabupaten Badung, Bali. Ibu mengatakan tinggal di rumah kost dengan tipe permanen bersama suami. Ibu mengatakan Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Pengambilan data pertama kali dilakukan untuk mengumpulkan data primer dan data sekunder yaitu pada tanggal 14 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas Abiansemal I. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA.

Pemberian asuhan pada ibu “SK” dilakukan dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan dengan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus hingga pengambilan keputusan untuk KB. Asuhan kebidanan pada ibu ‘SK’ mulai diberikan pada tanggal 14 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 03 April 2025. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas Abiansemal I dan kunjungan rumah kost Ibu ‘SK’.

1. Catatan perkembangan ibu ‘SK’ beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan selama masa kehamilan secara komprehensif di UPTD Puskesmas Abiansemal I dan Rumah Ibu ‘SK’

Tabel 5
2. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘SK’ Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas Abiansemal 1 2024-2025

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 15 November 2024 pk. 09.30 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I Poli KIA	S: Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol rutin kehamilan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, ikan serta buah pepaya. Ibu minum air mineral 1,5-2liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Pola aktivitas ibu sehari-hari, yaitu memasak, membersihkan rumah serta mencuci dan menjahit karena itu merupakan pekerjaan ibu. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah melakukan USG pada tanggal 17 Oktober 2024 di klinik gandhi dengan hasil : GA 21 minggu 1 hari, BPD : 4,70 cm, Range : 302-405 gram, Perkembangan sesuai dengan usia kehamilan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 62 Kg TD: 110/60 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰C, Lila 26 cm, SPO2 : 97. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU satu jari bawah pusat, McD: 19 cm, DJJ: 140	Bidan “GM” Dan Praspa

x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises.

A: G2P1A0 UK 21 minggu 1 hari T/H intrauterine

Masalah:

1. Ibu belum pernah mengikuti kelas hamil
- 2.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan ibu untuk mengikuti kelas hamil di banjar sehingga ibu dapat informasi tambahan dan terbaru mengenai kehamilan, persalinan, tanda bahaya, dan senam hamil. Ibu bersedia untuk mengikuti kelas ibu hamil.
3. Menginformasikan ibu untuk menjaga pola makan dan nutrisi selama hamil, dan pola istirahat selama kehamilan. Ibu bersedia untuk tetap menjaga pola makan dan pola istirahat.
4. Memberikan informasi ibu mengenai pemeriksaan laboratorium ulang di trimester II dan menginformasikan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di kantor desa gulingan, Ibu bersedia untuk melakukan cek lab ulang dan mengikuti kelas hamil.
5. Memberikan ibu KIE untuk memantau kesejahteraan janin dan gerakan janin. Ibu mengatakan gerakan janin sudah dirasakan namun belum begitu keras
6. Memberikan ibu suplement antara lain :

Sf 1x60 mg (XXX), Kaki 1x500 mg (XXX),

	dan vitamin C 1x50 mg (XXX), Menginformasikan ibu untuk tidak mengonsumsi teh atau kopi selama minum vitamin 7. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan sekaligus melakukan cek laboratorium ulang trimester II, atau kontrol sewaktu apabila ibu mengalami keluhan dan tanda bahaya, Ibu bersedia dan paham 8. Menyepakati kunjungan ulang di UPTD Puskesmas Abiansemal I tiga minggu lagi dan melakukan kelas ibu hamil pada tanggal 29 November 2024 di kantor desa abiansemal, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran bidan mengikuti kelas ibu hamil.	
Jumat, 29 November 2024 pk. 10.00 WITA Kantor Desa Abiansemal	S: Ibu mengatakan bersemangat untuk mengikuti kelas ibu hamil pada hari ini. Ibu mengatakan ini pertama kali ibu mengikuti kelas ibu hamil. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hujau, daging ayam, tempe, serta buah pepaya. Ibu minum air mineral 1,5–2liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ: 133 x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+. A: G2P1A0 UK 27 minggu 3 hari T/H intrauterine Masalah : Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium trimester II	Bidan ‘GM’ Dan Praspa

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah disampaikan oleh bidan dan pendamping.
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat dari mengikuti kelas ibu hamil antara lain ibu dapat memperoleh informasi terbaru mengenai kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan nifas. Ibu paham pentingnya mengikuti kelas hamil.
 3. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu hamil antara lain yoga hamil, dan senam hamil dengan diiringi musik rileksasi yang dapat membuat ibu rileks selama mengikuti kelas ibu hamil, disertai gerakan senam hamil. Ibu dapat melakukan gerakan dengan baik
 4. Memberikan materi mengenai kelas hamil sesuai dengan pertemuan yaitu materi mengenai kehamilan trimester II dan III, keluhan pada trimester II dan III, tanda bahaya trimester II, perubahan fisiologis pada trimester II, aktivitas fisik pada ibu hamil, tanda bahaya pada trimester II dan III. Ibu memahami materi yang sudah disampaikan dan dijelaskan oleh bidan
 5. Memberikan ibu makanan atau nutrisi tambahan pendamping pada ibu hamil yang ikut kelas ibu hamil antara lain bubur kacang hijau, biskuit hamil, dan susu hamil. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang
-

	diberikan oleh petugas	
	6. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan kontrol kehamilan di puskesmas dan melakukan cek laboratorium trimester II yg belum ibu lakukan. Ibu bersedia untuk kontrol di puskesmas dan melakukan cek laboratorium.	
Senin, 02 Desember 2024 pk. 10.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu mengatakan datang untuk melakukan kontrol kehamilan rutin dan melakukan pemeriksaan laboratorium trimester II. Keluhan saat ini kaki ibu sedikit bengkak. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur bayam, daging ayam, telur, tempe, serta buah pepaya. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Aktivitas ibu sehari-hari adalah sering duduk dan berdiri dikarenakan. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 63 Kg, Lila 26 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6⁰C, SP02 : 98 DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur. TFU 2 jari atas pusat, MCD 24 cm. Pemeriksaan fisik normal tidak ada keluhan, wajah normal tidak pucat, eksterimitas bawah kaki sedikit oedema, tungkai simetris, dan refleks patella positif kanan-kiri. Hasil Pemeriksaan Penunjang (02/12/2024) : VCT : Non-reaktif, HB : 12 gr/dl, GDS : 95 mg/dl, Protein urine : Negatif, Reduksi urine : Negatif A: G2P1A0 UK 27 minggu 6 hari T/H intrauterine Masalah : 1. Ibu tidak mengetahui cara untuk mengatasi kaki bengkak	Bidan 'GM' Dan Praspa

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan hasil laboratorium ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah. Ibu paham dengan hasil laboratorium yang disampaikan oleh bidan.
 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan saat ini yaitu bengkak pada kaki ibu merupakan hal yang normal pada ibu hamil disebabkan karena aktivitas ibu sering duduk dan berdiri, sehingga meningkatnya jumlah cairan dalam tubuh selama hamil pada bagian tungkai kaki bawah. Keluhan ini normal terjadi apabila ibu tidak mengalami keluhan penyerta lain seperti tekanan darah naik, penglihatan kabur, nyeri kepala, dan protein urine positif. Ibu paham penyebab keluhannya.
 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengurangi dan mengatasi bengkak pada kaki ibu antara lain : ibu dapat mengurangi aktivitas ibu duduk terlalu lama dengan kaki menggantung, usahakan saat istirahat alasi kaki lebih tinggi dari dada, merendam kaki dengan air hangat. Ibu paham cara mengatasi kaki bengkak.
 5. Memberikan ibu terapi suplement : Sf 1x 60 mg (XXX), Kalk 1x500 mg (XXX), dan vitamin c 1 x50 mg (XXX)
 6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan,
-

	ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran dan menyepakati kunjungan rumah, ibu paham dan bersedia	
Rabu, 11 Desember 2025 pk 16.00 WITA Rumah kost Ibu 'SK' di Banjar Kedampal, ADYC	S: Ibu dirumah bersama suami, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, gerakan janin aktif 10-12x/ 12 jam. Pola makan, istirahat, eliminasi ibu mengatakan tidak ada masalah. Ibu mengatakan terkadang merasakan sakit punggung. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 63 Kg, Lila 26 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6°C, SP02 : 98 DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur. TFU 2 jari atas pusat, MCD 24 cm. Pemeriksaan fisik normal tidak ada keluhan, wajah normal tidak pucat, eksterimitas bawah kaki sedikit oedema, tungkai simetris, dan refleks patella positif kanan-kiri. A: G2P1A0 UK 29 minggu 1 hari T/H intrauterine Masalah : 1. Ibu mengatakan mengeluh sakit pinggang P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Melakukan persetujuan ibu untuk dilakukan prenatal yoga, ibu kooperatif dan mengikuti arahan bidan 3. Melakukan massage punggung ibu dan membimbing suami melakukannya. Ibu merasa rileks 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengurangi keluhan saat ini adalah dengan mengurangi aktifitas berat, istirahat dengan posisi yang nyaman, melakukan relaksasi seperti latihan yoga, melakukan pijatan lembut di area	Bidan 'N' Praspa

	punggung dengan aromaterapi serta olahraga ringan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin, ibu bersedia melakukannya 6. Mengingatkan ibu jadwal kontrol ulang ke puskesmas, ibu paham dan bersedia untuk melakukan kontrol hamil.	
Kamis, 02 Januari 2025 pk. 10.00 WITA UPTD Puskesmas Abianasemal I	S: Ibu mengatakan datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengatakan keluhan kaki bengkak pada ibu sudah berkurang dan saat ini ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam, tempe, serta buah pepaya. Ibu minum air mineral 1,5–2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 63 kg, Lila: 27 cm, TD: 109/71 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU pertengahan pusat – px, McD: 29 cm, DJJ: 141 x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+. A: G3P2A0 UK 32 minggu 2 hari T/H intrauterine Masalah : Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium TW III dan persiapan persalinan dan USG pada TW III P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	Bidan ‘GM’ Dan Praspa

	ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.	
	2. Mengingat kembali ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan masalah lainnya pada masa kehamilan serta menganjurkan ibu memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran.	
	3. Menginformasikan kepada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan (P4K) karena ibu sudah memasuki trimester III. Ibu mengatakan berencana akan melakukan persalinan di Faskes I BPJS yaitu UPTD Puskesmas Abiansemal I.	
	4. Mengingat ibu mengenai pola nutrisi dan pola istirahat selama hamil dan melakukan kontrol kehamilan USG atau puskesmas abiansemal I untuk melakukan cek laboratorium trimester III. Ibu paham dan bersedia untuk rutin kontrol.	
	5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), dan kalk 500 mg 1x1 (XX) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.	
	6. Menyepakati kunjungan ulang tiga minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Senin, 31 Januari 2025 pk. 09.30 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu datang untuk melakukan kontrol ulang dan melakukan pemeriksaan laboratorium TW III. Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh sering kencing. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam, tempe/ tahu, telur, serta buah pepaya atau alpukat.	Bidan 'GM' Dan Praspa

Ibu minum air mineral 1,5–2liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat terganggu karena kencing di malam hari dan eliminasi ibu BAK 6-7x sehari dan BAB 1x sehari. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu sudah melakukan USG sebanyak 1 kali di TW III pada tanggal 20 Januari 2025 di klinik Anugerah dengan hasil : GA 35 minggu, kepala dibawah, ketuban baik, letak plasenta baik, BBJ : 2550 gram, tidak ada masalah dari hasil USG.

O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, BB: 64 kg, Lila: 27 cm, TD: 100/60 mmHg, N: 83 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, McD: 31 cm.

TFU 3 jari dibawah px dan teraba bulat lunak pada fundus. DJJ: 140 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 3.100 gram. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+.

Hasil Pemeriksaan Penunjang Laboratorium (31/01/2025):

HB : 11, 5 gr/dl, GDS : 90 mg/dl, VCT : Non-reaktif, Protein urine : Negatif, Reduksi urine : Negatif

A: G2P1A0 UK 36 minggu 3 hari T/H intrauterine

Masalah :

1. Ibu mengeluh sering kencing terutama malam hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan sering kencing yang dialami ibu merupakan
-

hal yang alami terjadi karena penekanan kandung kemih oleh penurunan kepala bayi, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya.

3. Mengingat kembali ibu untuk menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi serta perlengkapan administrasi saat persalinan, ibu paham dan mengatakan telah menyiapkannya.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi keluhan ibu yaitu dengan cara menghindari minum terlalu banyak di malam hari, ibu bisa banyak minum di pagi-siang hari, agar keluhan sering kencing ibu tidak mengganggu istirahat dan pola tidur malam ibu. Ibu paham dan bersedia mengikuti saran dari bidan
5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XX), vitamin C 50 mg 1x1 (XX), dan kalk 500 mg 1x1 (XX) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
6. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.

Kamis,13 Februari 2024 pk. 10.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan keluhan saat ini yaitu nyeri perut bagian bawah. Keluhan sering kencing ibu sudah berkurang dimalam hari dan ibu mengatakan ingin melakukan USG di Puskesmas Abiansemal 1. Ibu mengatakan. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam, tempe/tahu, telur, serta buah pepaya atau	Bidan 'GM' Dan Praspa
---	--	---------------------------------

alpukat. Ibu minum air mineral 1,5–2liter dipagi-siang hari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan.

O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, BB: 65 kg, Lila: 28 cm, TD: 120/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 36,6⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, McD: 31 cm. Leopold I: TFU 3 jari bawah px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang disebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: divergen. DJJ: 148 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 2.790 gram. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+.

Pemeriksaan penunjang USG

letak plasenta baik, ketuban cukup, kepala dibawah sudah masuk PAP, BBJ : 3000 gram

A: G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari preskep $\cup$ Puka
T/H intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
 3. Berkolaborasi dengan dokter untuk melakukan USG pada ibu, USG sudah dilakukan
-

-
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik dengan jalan kaki keliling rumah agar penurunan kepala bayi lancar, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran.
 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X), vitamin C 50 mg 1x1 (X), dan kalk 500 mg 1x1 (X) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
 6. Menyepakati kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan atau mengalami tanda-tanda persalinan, ibu paham dan bersedia.
-

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada Ibu ‘SK’ Di UPTD Puskesmas Abiansemal I

Tabel 6

Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir pada Ibu ‘SK’ di UPTD Puskesmas Abiansemal I

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 21 Februari 2025 pk.08.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 WITA dini hari. Saat ini sakit perut mulai teratur nyeri dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 WITA, tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan makan terakhir pukul 07.00 WITA dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 07.00 WITA. Ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 65 kg, TB: 157 cm, LilA: 28 cm, TD: 100/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,7°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut sesuai umur kehamilan dan arah memanjang, McD: 31 cm. Leopold I: TFU 3 jari bawah px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II: teraba keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold III: teraba bulat keras melenting tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: divergen. DJJ: 146 x/menit, kuat dan teratur, TBBJ: 2.790 gram. Terdapat his 3x10 menit durasi 30-35 detik.	Bidan ‘TW’ Dan Praspa

Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, Refleks patela: +/+.

VT pukul 08.15 : v/v normal, portio lunak, pembukaan 5 cm, effacement 50 %, ketuban utuh, teraba kepala, denominator uuk kanan depan, moulase 0, penurunan kepala H II-III, ttbk/tp.

A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 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. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu, ibu dan suami kooperatif
 3. Menyiapkan serta menyalakan diffuser dan essetial aromatheraphy lavender untuk membantu meredakan rasa cemas dan nyeri pada ibu, diffuser sudah dinyalakan dan ibu sudah merasa lebih rileks.
 4. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas dan menggunakan *birthing ball*, ibu bersedia untuk menggunakan birthing ball sambil melakukan gerakan pada senam hamil yang diajarkan pada kelas hamil. Ibu mengatakan merasa lebih nyaman
 5. Mengingatkan ibu teknik meneran efektif yang didapatkan saat senam hamil dan mengatur nafas selama kontraksi sehingga ibu rileks selama kontraksi berlangsung dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk
-

	meneran, ibu paham dan bersedia. 6. Memberikan KIE kepada suami untuk melakukan pijat punggung ibu untuk mengurangi nyeri ibu, Suami bersedia untuk melakukan pijatan pada punggung ibu. 7. Melibatkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu makan 1 potong roti bungkus dengan teh manis pk. 10.00 WITA dibantu oleh suami. 8. Melakukan observasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin.	
Senin, 21 Februari 2025 pk.12.15 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir dan sakit perut bertambah keras menjalar dari punggung ke perut. Ibu mengatakan rasanya ada keinginan seperti BAB dan meneran O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,7°C. Terdapat his 4x10 menit durasi 45 detik. DJJ: 148 x/menit, kuat dan teratur. VT: v/v normal, portio tidak teraba, terdapat tanda kala II : tekanan pada anus, vulva vagina membuka, perinium dan anus menonjol. Pembukaan 10 cm, effacement 100 % atau tidak teraba, ketuban pecah spontan warna jernih, teraba kepala, denominator UUK di depan moulase 0, penurunan kepala H III-IV, ttbk/tp. A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep $\cup$ Puka T/H intrauterine + PK II. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bukaan telah lengkap, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent tindakan persalinan, karena saat ini bukaan sudah	Bidan 'GY' Dan Praspa

-
- lengkap dan siap untuk dipimpin persalinan.
- ibu dan suami bersedia untuk dipimpin persalinan
3. Mendekatkan peralatan partus set yang sudah disiapkan sebelumnya di dekat bidan dan penolong persalinan. Partus set sudah siap di dekat bidan dan penolong
 4. Menggunakan APD penolong persalinan .
APD sudah terpasang lengkap
 5. Mengatur posisi ternyaman ibu, ibu memilih posisi setengah duduk sesuai dengan kenyamanan ibu.
 6. Memberikan KIE kepada suami untuk memberikan dukungan spiritual dan semangat kepada ibu agar proses persalinan berjalan lancar. Suami mendampingi dan memberikan ibu support.
 7. Memimpin ibu untuk mulai meneran dengan baik dan benar sesuai intruksi dari bidan dan ibu mulai meneran saat adanya kontraksi, Ibu bersedia meneran saat kontraksi datang dengan efektif. Kepala bayi tampak crowning kemudian bayi lahir spontan pukul 12.40 WITA, tangis kuat dan gerak aktif , kulit tampak kemerahan dengan jenis kelamin perempuan.
 8. Mengeringkan bayi dan menyelimuti bayi untuk bayi dilakukan IMD, Bayi dilakukan IMD
 9. Melakukan pemeriksaan adanya janin kedua,
Tidak terdapat adanya janin kedua
-

Senin, 21 Februari 2025 pk.12.40 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri di daerah perut dan mulas pada perut. Ibu merasakan lega karena bayi telah lahir dengan selamat O: Bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh. A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari + PK III dengan vigorous baby masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia untuk disuntikkan oksitosin. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi dengan memberi selimut hangat dan topi, kehangatan bayi terjaga. 5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat. Tali pusat sudah terpotong dan tidak ada perdarahan pada tali pusat 6. Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan IMD, posisi bayi nyaman berada di atas dada ibu 7. Melakukan PTT dan memindahkan klem 5 cm di depan vulva. plasenta lahir spontan pk. 12.55 WITA kesan lengkap tidak ada klasifikasi	Bidan 'GY' Dan Praspa
--	--	--------------------------------------

	8. Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik	
Senin, 21 Februari 2025 pk.12.55 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir lengkap. Ibu mengatakan lega sudah melewati proses persalinan dengan lancar. Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir. O: Plasenta lahir spontan, kesan lengkap, Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum. A: P2A0 P.Spt.B + PK IV dengan laserasi perineum grade II. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk dilakukan penjahitan luka perineum dengan anastesi lokal, ibu bersedia. 3. Melakukan penjahitan luka perineum dengan anastesi lokal dan teknik jelujur menggunakan benang <i>chromic catgut</i>, luka telah bertaut dan tidak ada perdarahan aktif. 4. Melakukan eksplorasi, tidak ada bekuan darah dan perdarahan tidak aktif. 5. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan. Ibu tampak rapi dan alat telah dilakukan dekontaminasi. 6. Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase pada fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya.	Bidan 'GY' Dan Praspa

	7. Melakukan evaluasi IMD yang sudah dilakukan oleh bayi di dada ibu, Bayi sudah mampu mencapai puting dan menghisap puting 8. Melakukan observasi dan pemantauan kala IV sesuai partograf, hasil terlampir. 9. Melanjutkan asuhan 1 jam post partum	
Senin, 21 Februari 2025 pk.13.40 WITA UPTD Puskesmas Abiansemai I	Asuhan Bayi Baru Lahir 1 Jam S: Ibu mengatakan bayi sudah mampu menyusu saat IMD, refleks hisap baik dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi O: Keadaan umum bayi baik, Kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, A-S: 8-9, BBL: 3000 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, S:36,8°C, RR 46x/menit, HR: 140x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak terdapat kelainan pada alat genitalia, anus (+), BAB (+), BAK (-), IMD (+) A: Bayi Aterm usia 1jam+ vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk menyuntikkan vitamin K dan pemberian salep mata, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi setelah penyuntikan 4. Mengoleskan salep mata gentamycin pada mata bayi, tidak terdapat reaksi alergi.	Bidan 'GY' Dan Praspa

5. Merapikan bayi dan menggunakan pakaian lengkap pada bayi serta menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman.
6. Memberikan bayi kembali untuk disusui kembali dan melanjutkan IMD. Bayi tambak menyusui kembali dengan ibu
7. Melanjutkan observasi 2 jam PP

Senin, 21 Februari 2025 pk.14.40 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	Asuhan 2 jam post partum S: Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mampu makan dengan porsi kecil jenis roti dan susu. Ibu minum air mineral 200 ml. Pola eliminasi ibu belum BAB dan sudah BAK 1x pada pk. 14.00 WITA. Ibu dapat istirahat pasca persalinan dan saat ini ibu sudah mampu miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan dibantu suami. O: Ibu : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,4 ⁰ C. Terdapat pengeluaran ASI dengan jenis kolostrum pada kedua payudara, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, luka jahitan perineum utuh. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. Bayi : Kondisi umum bayi baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , gerak aktif, tangis kuat, dan warna kulit kemerahan, S : 36,7 ⁰ C, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, BAB (+), BAK (+) , refleks menelan (+), refleks hisap (+), perdarahan tali pusat (-) A: Ibu 'SK' usia 30 tahun P2A0 P.Spt.B	Bidan 'GY' Dan Praspa
--	---	-----------------------------

postpartum 2 jam + Vigorous baby masa adaptasi
umur 2 jam post partum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE dan Informed consent tindakan menyuntikkan dari pemberian imunisasi pertama yaitu HBO kepada bayi. Ibu dan suami bersedia bayi disuntikkan HBO.
 3. Melakukan injeksi HBO dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 paha kanan bayi di daerah antero lateral. Bayi sudah di suntikkan HBO dan tidak ada reaksi alergi yang ditimbulkan setelah suntikan HBO.
 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI *secara on demand* yaitu memberikan ASI setiap 1-2 jam sekali pada bayi. Ibu bersedia untuk menyusui bayi secara on demand.
 5. Memberikan KIE kepada ibu terkait personal hygiene, dan vulva hygiene. ibu paham dan bersedia untuk menjaga kebersihan.
 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat dan melibatkan suami untuk membantu merawat bayi. Ibu paham, suami bersedia untuk membantu merawat bayi
 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya nifas, seperti pusing lemas disertai pendarahan yang banyak untuk segera menghubungi bidan yang jaga. Ibu paham mengenai tanda bahaya nifas
 8. Memberikan terapi Amoxicillin 500 mg 3x1 (X), Paracetamol 500 mg 3x1 (X), SF 60mg 1x1 (X), Vitamin A 200.000 IU 1x1 (II), Vitamin C
-

50 mg 1x1 (X) serta memberitahu ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.

9. Memindahkan ibu ke kamar nifas ruang jepun III untuk dilakukan rawat gabung bersama bayi, ibu dan bayi sudah di ruang nifas.
-

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada Ibu ‘SK’ selama 42 hari nifas di UPTD Puskesmas Abiansemal I dan Rumah Ibu ‘SK’

Tabel 7
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui Ibu ‘SK’ selama 42 hari di UPTD Puskesmas Abiansemal I dan Rumah Ibu ‘SK’

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 pk.18.40 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KFI S: Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka perineum dan ibu tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu sudah makan dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong ayam, satu potong tahu dan tempe, sayur bening dan satu potong buah melon. Ibu makan terakhir pk. 16.00 WITA. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Ibu belum BAB dan namun sudah BAK 2x dengan warna jernih. Ibu mengatakan sudah mengganti pembalut 2x sejak tadi. Ibu sudah mobilisasi miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif pada bayi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 106/65 mmHg, N: 78 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6 ⁰ C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, beibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak,	Bidan ‘CN’ Dan Praspa

ada pengeluaran ASI jenis kolostrum. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. *Bonding attachment*: ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. Ibu dalam fase adaptasi taking in.

A: P2A0 P.Spt. B + 6 jam postpartum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat menyusui dengan baik.
 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengingatkan ibu *personal hygiene*, ibu mengetahui tanda bahaya nifas.
 4. Memberikan KIE pola istirahat pada ibu, yaitu saat bayi tidur ibu istirahat serta melibatkan suami dan keluarga lainnya dalam mengurus, ibu paham dan keluarga bersedia membantu ibu.
 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai perawatan bayi dirumah, tanda bahaya nifas dan tanda bahaya neonatus. Ibu dan suami paham mengenai tanda bahaya neonatus, nifas, dan perawatan bayi dirumah.
 6. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada hari ke-7 post partum bersama bayi. di UPTD
-

Puskesmas Abiansemal I, ibu paham dan bersedia kunjungan sesuai anjuran.		
Kamis, 27 Februari 2025 pk.11.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KF 2 S: Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan sudah habis. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam, tahu dan tempe, sayur hijau dan buah semangka/melon. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3-4x sehari. Ibu istirahat 6-7 jam sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi dengan dibantu suami dan keluarga. Ibu sudah bisa melakukan perawatan bayi dirumah. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 100/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,6 ⁰ C. BB: 56 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, pengeluaran ASI lancar. TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh masih basah tidak terdapat tanda infeksi pada luka perinium. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. Adaptasi nifas ibu <i>takinng hold</i>	Bidan 'GM' Dan Praspa

A: P2A0 P.Spt. B + postpartum hari ke-7.

Masalah :

Ibu belum mengetahui asuhan komplementer mengenai pijat oksitosin pada ibu nifas

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE atau informasi kepada ibu mengenai cara melakukan senam kegel yaitu dengan cara seperti menahan kencing dengan durasi waktu menahan 5-10 detik dapat dilakukan dirumah secara rutin. Ibu bersedia untuk melakukan senam kegel.
 3. Memberikan KIE ibu mengenai pijat oksitosin yang dapat memperlancar ASI dan memperbanyak produksi ASI, Ibu bersedia untuk dipijat oksitosin dirumah kostnya.
 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum dan *personal hygiene* termasuk mengganti pembalut sesering mungkin dan menjaga daerah vagina untuk tetap kering tidak lembab, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran.
 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang makan makanan beraneka ragam sesuai proporsional nutrisi ibu nifas pada buku KIA, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran.
 6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X) dan vitamin C 50 mg 1x1 (X), ibu bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.
 7. Menyepakati kunjungan rumah nifas pada tanggal 03 Maret 2025 untuk dilakukan pijat oksitosin dirumah kost ibu.
-

Senin, 03	KF 3	Praspa
Maret 2024 pk.10.00 WITA Rumah kost ibu Banjar Kedampal, ADYC	S: Ibu mengatakan tidak mengetahui cara menyimpan ASI dan pompa ASI karena anak sebelumnya ibu menyusui secara langsung, Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam, tahu dan tempe, telur, sayur hijau/kangkung dan buah semangka/pepaya. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 2-3x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. Ibu mengatakan belum mengetahui cara melakukan memerah ASI dan menyimpan ASI. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 106/65 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU 3 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea <i>Serosa</i>, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A: P2A0 P.Spt. B postpartum hari ke-11. Masalah : 1. Ibu belum mengetahui cara menyimpan ASI	

dan melakukan memerah ASI

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Membimbing suami untuk melakukan teknik pijatan oksitosin yang di praktekan langsung oleh bidan. Suami paham dan bersedia mempraktekan teknik pijat oksitosin
 3. Memberikan terapi komplementer kepada ibu yaitu dengan melakukan pijat oksitosin pada punggung ibu yang bermanfaat untuk memperlancar ASI, memperbanyak produksi ASI, dan membantu merileksasikan tubuh ibu pasca bersalin.
 4. Memberikan KIE tentang cara memerah ASI dan menyimpan ASI perah dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham.
 5. Mengingatkan ibu untuk rutin mengeluarkan ASI apabila bayi sedang tidak menyusu langsung dengan memerah kemudian menyimpan ASI sehingga menghindari payudara penuh dan bengkak. Ibu bersedia mengikuti saran dari bidan.
 6. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan, Ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi dan ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi KB IUD.
 7. Menyepakati kunjungan ulang nifas pada tanggal 13 Maret 2024 di UPTD Puskesmas Abiansemal 1, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.
-

Kamis 13, Maret 2025 pk.10.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KF 3 S: Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah memerah ASI dengan pompa dan menyimpan ASI menggunakan kantong khusus ASIP, Ibu lebih sering menyusui secara langsung. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran dan sudah habis. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam, tahu dan tempe, telur, sayur bayam/kangkung dan buah jeruk/pepaya. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 2x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 107/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,5 ⁰ C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, lochea alba, jahitan perineum sudah tertutup sempurna dan tidak ada tanda infeksi. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A: P2A0 P.Spt. B postpartum hari ke-21. Masalah : 1. Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi	Bidan 'GM' Dan Praspa
---	--	---------------------------------

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu terkait pentingnya penggunaan kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi KB IUD setelah masa nifas
3. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 3 April 2025 di UPTD Puskesmas Abiansemal I untuk melakukan KB . ibu bersedia untuk kontrol dan melakukan KB

Sabtu, 3 April 2024 pk.08.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KF 4 S: Ibu datang untuk menggunakan alat kontrasepsi, dan saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam, tahu dan tempe, telur, sayur bayam/kangkung dan buah jeruk/melon diselingi camilan roti. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 1-2x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. Ibu mengatakan belum hari ini akan menggunakan KB IUD dan sudah berdiskusi dengan suami. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 110/60 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36,2 ⁰ C. Payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, pengeluaran ASI lancar. Perdarahan aktif tidak ada, Jahitan tertutup. <i>Bonding attachment:</i> ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta	Bidan 'GM' Dan Praspa
--	--	---------------------------------

mengajak bayi berbicara dengan lembut.

A: P2A0 P.Spt. B postpartum hari ke-42 +
Akseptor baru KB IUD

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan ibu KIE mengenai efek samping, kekurangan dan kelebihan, waktu/lama penggunaan, efektivitas penggunaan KB IUD. Ibu tetap memilih IUD sebagai alat kontrasepsi saat ini, dan ibu sudah berdiskusi dengan suami terkait KB yang digunakan.
 3. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan yaitu pemasangan KB IUD pada ibu, Ibu menyetujui dan bersedia untuk di suntik KB.
 4. Menyiapkan alat dan bahan tindakan KB IUD, Alat dan bahan sudah siap
 5. Melakukan pemasangan KB IUD, KB IUD telah terpasang
 6. Memberikan KIE untuk ibu melakukan kembali 1 minggu lagi. Ibu paham dan bersedia untuk kontrol kembali
 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangannya di posyandu atau puskesmas dan melakukan imunisasi dasar pada bayi. Ibu bersedia untuk melakukan imunisasi dasar sesuai umur bayi dan mengajak bayi ke posyandu
-

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘SK’ selama 42 hari di
UPTD Puskesmas Abiansemal I dan Rumah Ibu ‘SK’

Tabel 8
Penerapan Asuhan Kebidanan pada bayi Ibu ‘SK’ selama 42 hari di UPTD
Puskesmas Abiansemal I dan Rumah Ibu ‘SK’

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 pk.18.40 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KN I S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB 1x sehari warna kehitaman dan BAK 4-5. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dua jam setelah lahir pukul 14.40 wita O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,6⁰C, BB: 3000 gram, PB: 50 cm, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek grasp (+). A: Bayi neonatus aterm usia 6 jam post partum dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	Bidan ‘TW’ Dan Praspa

	ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	
	2. Menginformasikan kepada ibu tanda bahaya pada neonatus antara lain hipotermi, infeksi pada tali pusat, demam tinggi, rewel, dan ikterus atau kuning	
	3. Mengingatkan suami untuk membantu ibu dalam merawat bayi, suami bersedia untuk membantu menjaga dan merawat bayi.	
	4. Mengingatkan suami dan keluarga untuk menjaga kebersihan dan kesehatan selama berada di dekat bayi yaitu dengan mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah berpegian dari luar. Suami dan keluarga paham.	
	5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian antara payudara kiri dan kanan secara on demand dengan bayi. Ibu bersedia memberikan ASI secara bergantian.	
Jumat, 08 Maret 2024 pk.00.30 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KN 1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir bayi hanya diberikan ASI dengan cara <i>Direct Breast Feeding</i> (DBF) dan hisapan bayi kuat. Bayi BAB 3-4 x sehari warna kehitaman dan BAK 5-6x sehari warna jernih. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 142x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,8 ⁰ C, BB: 3000 gram, PB: 50 cm, Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan	Bidan 'SL' Dan Praspa

pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal.

A: Bayi neonatus aterm usia 20 jam post partum kondisi baik.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan informant consent tindakan yang akan dilakukan antara lain yaitu akan dilakukan tindakan pemeriksaan pengambilan darah SHK dan bayi akan dimandikan oleh bidan. Ibu bersedia.
 3. Mempersiapkan peralatan mandi, dan pakaian bayi lengkap. Alat mandi dan baju bayi lengkap sudah siap
 4. Membersihkan mata bayi dengan kapas air hangat, ibu paham dan bersedia untuk melakukannya di rumah
 5. Melakukan perawatan tali pusat pada bayi, ibu paham dan mampu melakukannya di rumah.
 6. memandikan bayi, ibu paham dan bayi tampak bersih.
 7. Memakaikan pakaian lengkap pada bayi, bayi tampak nyaman dan hangat
 8. Melakukan pengambilan darah pada tumit kaki bayi untuk SHK, SHK telah dilakukan.
 9. Mempersiapkan ibu dan bayi untuk boleh dipulangkan setelah ini, Ibu dan bayi siap dipulangkan
 10. Menyepakati kunjungan ulang neonatus
-

tanggal 26 Februari 2024 di UPTD
Puskesmas Abiansemal 1, ibu bersedia
kunjungan ulang sesuai anjuran.

Rabu, 26 Februari 2025 pk.09.30 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	KN 2 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi istirahat 14-16 jam sehari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 145x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,6 ⁰ C, BB: 3.100 gram, PB: 50 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal. Warna kulit agak kuning pada bagian wajah-leher A: Bayi neonatus aterm usia 6 hari dalam kondisi sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI 1-2 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi dan mengalami ikterus 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI saja atau ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan	Bidan 'AT' Dan Praspa
---	--	-----------------------------

ASI eksklusif

4. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayi rutin setiap pagi dengan menggunakan pakaian bayi, usahakan sebelum dan sesudah dijemur bayi diberikan minum ASI. Ibu bersedia untuk menjemur bayinya secara rutin.
5. Menepakati kunjungan ulang atau kontrol kembali tanggal 05 Maret 2025 di UPTD Puskesmas Abiansemal I di poli anak. Ibu bersedia untuk kontrol sesuai dengan jadwal

Rabu,	KN 3	Bidan 'GW'
05 Maret 2025	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi.	Dan
pk.10.00 WITA	Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan Asi	Praspa
UPTD	secara <i>on demand</i> . BB : 3300 gram. Bayi BAB 4-	
Puskesmas	5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari	
Abiansemal I	warna jernih. Bayi tidur 14-16 jam sehari.	
	O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 140x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6 ⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal. Kulit kemerahan tidak ada ikterus atau kuning.	
	A: Bayi usia 13 hari dalam kondisi sehat sehat.	
	Masalah :	
	1. Ibu belum mengetahui cara melakukan pijatan pada bayi	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	

ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE untuk ibu tetap memberikan ASI secara on demand setiap 1-2 jam sekali, dan membangunkan bayi apabila bayi tertidur dan tidak menyusui dalam jangka waktu yang lama sehingga bayi terhindar dari dehidrasi dan ikterus. Ibu paham dan bersedia mengikuti saran dari bidan.
3. Menginformasikan kepada ibu mengenai manfaat pijat pada bayi adalah berguna untuk pertumbuhan dan perkembangannya, dapat membantu bayi tidur dengan baik sehingga minum cukup banyak dan membantu dalam menaikkan berat badan bayi. Ibu paham manfaat pijat pada bayi
4. Mengatur jadwal dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah dan melakukan pijat pada bayi di rumah ibu pada tanggal 11 maret 2025. Ibu bersedia

Selasa	Kunjungan rumah neonatus	Praspa
11 Maret 2025	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi.	
pk.16.00 WITA	Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan Asi secara <i>on demand</i> . Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih.	
Rumah kost ibu	Bayi tidur 13-16 jam sehari.	
“sk” di Banjar	O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran <i>composmentis</i> , gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 140x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6 ⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada,	
Kedampal,		
ADYC		

abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal. Kulit kemerahan tidak ada ikterus atau kuning.

A: Bayi usia 19 hari dalam kondisi sehat sehat.

Masalah :

1. Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG dan polio I

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat pijat bayi, *aromaterapy* lavender dan musik relaksasi bagi bayi, ibu paham.
 3. Melakukan *informed consent* terhadap asuhan komplementer pijat bayi, ibu bersedia.
 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan telah siap.
 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi diiringi dengan musik relaksasi dan *aromaterapy* lavender, bayi tampak nyaman.
 6. Merapikan bayi, bayi tampak rapi.
 7. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusui.
 8. Melakukan evaluasi menyusui bayi, Ibu menyusui dengan baik dan bayi tampak nyaman
 9. Menginformasikan ibu untuk kontrol dan melakukan imunisasi BCG di puskesmas sebelum bayi berusia 1 bulan . Ibu paham dan bersedia untuk imunisasi
-

Selasa	KN3	Bidan 'GW'
18 Maaret 2025 pk.10.00 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal I	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan Asi secara on demand. Bayi BAB 4-5x sehari warna kehitaman dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi tidur 14-16 jam sehari. O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, gerak aktif, warna kulit kemerahan. BB : 3900 gram, HR: 140x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,60C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal. Kulit kemerahan tidak ada ikterus atau kuning. A: Bayi usia 26 hari dalam kondisi sehat dengan imunisasi BCG dan polio I. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio 1, ibu paham. 4. Melakukan informed consent terkait tindakan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi, ibu telah menandatangani lembar informed consent. 5. Menyiapkan alat dan bahan, vaksin telah siap. 6. Mengatur posisi bayi, bayi siap. 7. Melakukan penyuntikan vaksin BCG pada	Dan Praspa

-
- lengan kanan bayi secara IC, bayi telah diberikan imunisasi BCG.
8. Memberikan vaksin Polio sebanyak 2 tetes secara oral pada bayi, bayi telah mendapatkan imunisasi Polio 1.
 9. Melakukan dokumentasi pada buku KIA, dokumentasi dilakukan sesuai data yang didapatkan.
 10. Memberikan KIE untuk imunisasi dasar pada bayi yang selanjutnya usia 2 bulan pada bayi, ibu paham dan bersedia
-

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan ini adalah membahas tentang hasil penerapan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yang sudah diberikan pada ibu “SK” mulai dari kehamilan usia 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan bayi secara berkala dengan standar asuhan serta tambahan asuhan komplementer sesuai dengan kajian teori yang telah dibuat oleh penulis.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SK” beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan

Pada masa kehamilan dari usia 20 minggu sampai 38 minggu menjelang persalinan ibu “SK” sudah mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai berdasarkan standar. Dari awal kehamilan trimester I, II, dan III ibu “SK” sudah melakukan pemeriksaan ANC di PMB, Praktik dokter SpOG dan Puskesmas Abiansemal I. Kunjungan pertama dan kedua dilakukan di praktik dokter SpOG selanjutnya ibu melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Abiansemal I untuk melakukan pemeriksaan ANC dan melakukan pemeriksaan laboratorium pertama kali

kehamilan, di Puskesmas Abiansemal 1 ibu 'SK' sudah mendapatkan pelayanan antenatal terpadu (12 T) sesuai dengan standart pelayanan ANC. Ibu "SK" telah melakukan pemeriksaan kehamilannya lebih dari 6 kali sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan yang menganjurkan ibu hamil melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan sebanyak minimal 6 kali. Program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali di trimester II, dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III.

Peraturan menurut dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut dengan standar 10T. Ibu "SK" telah dilakukan pemeriksaan fisik meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LiLA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara.

Tinggi dari ibu "SK" menurut standart peraturan permenkes nomor 4 tahun 2019 menyatakan tinggi minimal ibu hamil adalah 146 cm dengan begitu ibu "SK" sudah memenuhi standart dengan tinggi yaitu 157 cm. Penambahan berat badan pada ibu hamil juga diperhitungkan disesuaikan dengan hasil perhitungan IMT ibu hamil dimana IMT normal ibu hamil adalah minimal 18,5 dengan kenaikan berat badan yang diharapkan sekitar 12,5-18 Kg selama kehamilan.

Ibu “SK” dari hasil perhitungan berat badan sebelum hamil yaitu 54 Kg dengan tinggi badan 157 cm maka hasil perhitungan IMT pada ibu “SK” adalah 22,3 dengan begitu kategori IMT dari ibu “SK” adalah normal dengan kenaikan berat badan selama kehamilan sesuai perhitungan IMT adalah berkisar 11,5-16 Kg. Kehamilan ibu “SK” di trimester I sampai dengan akhir kehamilan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 Kg dari awal kehamilan berat badan ibu “SK” hanya 54 kg sampai akhir trimester III dengan berat badan 65 Kg, sehingga peningkatan berat badan ibu ‘SK’ selama kehamilan berdasarkan teori dan anjuran pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan berat badan ibu ‘SK’ sudah sesuai dengan anjuran peningkatan berat badan berdasarkan IMT.

Pada setiap kunjungan ANC, dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu “SK” untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan sehingga beresiko besar mengalami preeklampsia. Selama kehamilan, tekanan darah ibu ‘SK’ dalam kategori normal, yaitu dengan sistole berkisar antara 100 -130 mmHg dan diastole 65-85 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu ‘SK’ selama hamil tidak pernah dalam tekanan darah yang tinggi. Ibu “SK” mengatakan di keluarga juga tidak ada yang memiliki riwayat tensi tinggi sehingga kemungkinan besar ibu “SK” tidak mengalami hipertensi pada kehamilan, hipertensi kronis maupun preeklampsia. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran biasanya dilakukan dengan dua cara antara lain yaitu menggunakan jari dan menggunakan pita metelin. Pengukuran tinggi fundus dengan menggunakan jari biasanya dilakukan saat usia kehamilan 12 minggu ke atas sampai usia 20 minggu, Sedangkan pengukuran tinggi

fundus uteri dengan menggunakan pita metelin biasanya dilakukan pada usia kehamilan diatas 20 minggu atau mulai 22 minggu sampai pada akhir masa kehamilan.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan mulai usia kehamilan diatas 12 minggu dengan menggunakan dopler setiap kali kunjungan. Denyut jantung janin normal, yaitu berkisar antara 120-160 kali/menit. Hasil pemeriksaan DJJ ibu 'SK' selama kehamilan tergolong normal, yaitu berkisar antara 130 – 150 kali/menit. Selama kehamilan ibu "SK" telah rutin mendapatkan dan mengkonsumsi suplemen yang diberikan terdiri dari asam folat, vitamin C, dan kalsium, Menurut permenkes tahun 2023 menyatakan bahwa setiap ibu hamil wajib mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, dari hasil asuhan pada ibu "SK" sudah mendapatkan tablet tambah darah sejak usia kehamilan 16 minggu atau trimester II kehamilan sampai masa akhir kehamilan.

Skrining status imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada ibu hamil yang sudah diatur pada Permenkes No. 42 Tahun 2013. Imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hasil wawancara, Ibu 'SK' sudah mendapatkan imunisasi lengkap dimana TT5 terakhir di dapatkan pada hamil anak kedua, sedangkan TT4 ibu dapatkan saat hamil anak pertama. TT3 ibu dapatkan saat masih sedang berada di bangku sekolah. Sehingga pada kehamilan ini ibu sudah bestatus TT5 atau iminiasi TT lengkap.

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium menurut permenkes nomor 21 tahun 2021 Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan

golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine, gula darah dan triple eliminasi (HbSAg, sifilis, HIV). Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan. Ibu “SK” telah melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai dengan standart yaitu untuk pertama kali di trimester awal, selanjutnya untuk ulangan pada trimester kedua dan yang terakhir di waktu trimester III atau akhir kehamilan, dari hasil laboratorim yang dilakukan ibu “SK” tidak ada mengalami masalah semua dalam batas normal. Pemeriksaan HB ibu dalam batas normal tidak beresiko mengalami anemia, hasil dari pemeriksaan penyakit menular seperti HIV, sifilis, dan Hbsag juga negatif.

Ibu “SK” melalui konseling setiap kontrol kehamilan dan telah melalui beberapa pertimbangan telah melengkapi perencanaan persalinan kehamilan di awal trimester III sekaligus perencanaan kontrasepsi yang akan diambil setelah persalinan nanti. Persiapan dan perencanaan yang telah dilakukan oleh ibu antara lain melakukan senam hamil dan mengikuti kelas hamil sehingga program persiapan dan perencanaan persalinan dapat berjalan dengan maksimal tanpa harus ibu bingung melakukan persalinan.

Ibu “SK” selama kehamilan mengalami beberapa keluhan, dari hasil wawancara setiap kunjungan pemeriksaan kontrol kehamilan. Keluhan yang menonjol adalah kaki bengkak pada ibu yang merupakan keluhan normal pada ibu hamil sekaligus tanda bahaya bagi ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik dan tidak di observasi secara berkesinambungan. Kaki bengkak yang dialami ibu merupakan hal normal karena tidak disertai dengan tanda bahaya lainnya, hasil lab yang dilakukan tidak menunjukkan tanda bahaya sehingga penanganannya keluhan tersebut hanya dengan memberikan konseling dan informasi cara mengatasinya dan

memberikan penyebab keluhan tersebut dapat terjadi salah satunya adalah aktivitas ibu dan pekerjaan ibu sebagai tukang jahit sehingga sering duduk ataupun berdiri terlalu lama.

Penelitian dari jurnal (Rahmayanti, 2020) menyebutkan bahwa cara mengatasi kaki bengkak pada ibu hamil trimester II dan III adalah menggunakan terapi komplementer yaitu rendam kaki menggunakan air hangat. Rendam kaki air hangat merupakan kondisi kaki yang kontak langsung dengan air hangat. Rendam air hangat sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya mahal, dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya. Selain itu, terapi rendam air hangat juga dapat digunakan untuk menghindari komplikasi dari kaki bengkak. Keluhan kaki bengkak yang fisiologis jika dibiarkan tidak ditangani akan berdampak aliran darah dari jantung tidak lancar keseluruh tubuh sehingga menyebabkan lebih banyak cairan tertahan di tungkai kaki, sendi, dan telapak kaki. Aliran darah yang tidak lancar ke seluruh tubuh menyebabkan penyumbatan pada sirkulasi darah dan dapat mengganggu tekanan darah pada ibu (Supardi et al., 2022)

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'SK' selama persalinan dan bayi baru lahir

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin. Persalinan ibu 'SK' merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Kontraksi dirasakan oleh Ibu 'SK' mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak tanggal 19 Februari 2025 pukul 03.00 WITA dini hari. Nyeri

perut yang dirasakan semakin lama semakin sering dan bertambah sehingga ibu “SK” datang ke puskesmas pukul 08.00 WITA 19 Februari 2024 ibu mengatakan tidak ada keluar air tetapi sudah mengeluarkan lendir bercampur darah. Hasil pemeriksaan yang didapatkan, yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital normal. Terdapat his 3x10 menit durasi 30-35 detik. Hasil pemeriksaan genetalia (VT): vulva vagina normal, porsio lunak, pembukaan 5 cm, effacement 50 %, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala HII, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat dengan hasil pemeriksaan tersebut petugas memutuskan untuk ibu tidak berikan lagi untuk pulang dan segera dilanjutkan untuk dirawat persiapan persalinan.

a. Asuhan persalinan kala I

Proses persalinan kala I ibu berlangsung selama 4 jam mengalami proses persalinan kala I. Kala I terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, Pada primipara, kala I berlangsung sekitar 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Lama kala I pada ibu “SK” adalah 4 jam hal ini sesuai dengan teori persalinan menurut teori asuhan persalinan normal pada multigravida adalah 8 jam. Kala I pada ibu dapat cepat dikarenakan ibu saat kala I fase aktif telah diberikan asuhan komplementer yaitu dengan *diffuser* dan *essensial oil lavender* serta *birththing Ball* sebagai media mengatasi nyeri dan penurunan posisi kepala janin agar lebih cepat. Pada asuhan kebidanan persalinan, ada lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan baik normal maupun patologis.

Pemantauan dan kala I fase aktif persalinan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, kemudian dilanjutkan menggunakan partograf. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan, kesejahteraan ibu ‘SK’ dan janin dalam kondisi baik serta kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada. Teknik komplementer yang diberikan yaitu *Birthing Ball* dan teknik relaksasi efektif dapat mengurangi nyeri saat persalinan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Humaira et al., 2016) karena terapi komplementer yang diberikan memberikan efek rileksasi pada otot panggul yang meregang akibat dari kontraksi dan mengurangi kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Kondisi nyeri yang hebat pada proses persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, upaya dilakukan untuk menurunkan non farmakologi yaitu dengan *birthing ball* dan teknik relaksasi napas.

Pada kala I untuk mengatasi nyeri pada ibu dan mempercepat turunnya kepala janin maka ibu “SK” disarankan untuk melakukan gerakan pada senam hamil diatas *birthing ball* dengan ibu menggoyangkan panggul maka intensitas nyeri punggung yang dirasakan sedikit berkurang karena gerakan otot-otot panggul bergerak sehingga memperlancar peredaran darah, selain dengan *birthing ball* dapat dilakukan rileksasi nafas dengan mengatur nafas sehingga aliran oksigen dapat masuk ke dalam otak sehingga memberikan kesan rileks dan tenang saat nyeri berlangsung (Fahria Dina et al., 2023)

a. Asuhan Persalinan Kala II

Pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 12.00 WITA, ibu ‘SK’ mengeluh ingin

mengedan. Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil tampak dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hasil vt: vulva/vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan kepala H III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.

Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II, yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Pada multigravida, kala II berlangsung maksimal satu jam. Persalinan kala II pada ibu 'SK' berlangsung normal selama 40 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan.

b. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala tiga persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat perlekatan plasenta. Karena tempat perlekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina.

Persalinan kala III ibu 'SK' berlangsung selama 15 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang

dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik.

Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. Penegangan tali pusat terkendali (PTT) membantu mempercepat pelepasan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus namun harus dilakukan secara hati-hati, dimana segera melepaskan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus akan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Melakukan masase fundus uteri bertujuan untuk merangsang uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah dalam uterus akan terjepit dan perdarahan dapat segera berhenti. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik, sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III.

c. Asuhan Persalinan Kala IV

Asuhan kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta. Perubahan yang terjadi pada kala IV, yaitu penurunan tinggi fundus uteri, serta otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah yang terdapat di dalam anyaman otot uterus terjepit dan perdarahan berhenti setelah plasenta dilahirkan (JNPK-KR, 2017).

Persalinan kala IV pada ibu 'SK' berlangsung secara fisiologis. Pada proses persalinan, ibu 'SK' mengalami laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior,

kulit dan otot perineum (grade II). Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV, yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada dua jam berikutnya. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu 'SK' menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

a. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Bayi ibu 'SK' lahir pada usia kehamilan 39 minggu dan berat badan bayi 3000 gram serta lahir secara spontan, segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu 'SK' adalah bayi baru lahir normal.

Perawatan pada bayi baru lahir normal adalah pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakannya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi: menjaga kehangatan, bersihkan jalan napas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular di anterolateral paha kiri bayi, pemberian salep mata profilaksis, pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuskular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K.

Bayi baru lahir ibu "SK" tidak ada mengalami masalah komplikasi

selanjutnya dapat di pulangkan setelah lebih dari 24 jam pasca melahirkan sebelum dipulangkan bayi ibu “SK” telah mendapatkan *skrining hipotiroid kongenital* dimana sampel darah diambil bayi dan ibu pulang pada tumit kaki bayi sesuai dengan aturan permenkes 78 tahun 2014.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas pada Ibu ‘SK’ selama 42 hari

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira kira 6 minggu. Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan disebut trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokea (Nurul Azizah, 2019). Asuhan yang diberikan pada ibu “SK” selama masa periode nifas antara lain 6 jam post partum (KF1) pada waktu 6 jam-48jam, KF 2 dilakukan pada periode 3-7 hari setelah melahirkan, KF 3 pada 8-28 hari dan KF 4 pada hari 29-42 hari.

Dalam kasus disini ibu “SK” telah memenuhi standar kunjungan nifas sesuai dengan panduan buku Kesehatan ibu dan Anak (KIA) tahun 2023. Laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium. Pada hari ketiga postpartum, ASI ibu ‘SK’ sudah keluar. Ketika bayi mengisap puting, reflex saraf merangsang lobus *posterior pituitary* untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang reflex *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI

dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Marsilia Diana, 2020)

Asuhan komplementer pada nifas ibu adalah pijat oksitosin yang diberikan pada ibu untuk menambah produksi ASI ibu dan memperlancar produksi ASI ibu “SK” telah diberikan pijat oksitosin. Pijatan oksitosin telah terbukti dilakukan, jumlah produksi meningkat setelah dilakukan intervensi pijat oksitosin dan breast care, adapun rata rata. Produksi dan pengeluaran ASI pada hari pertama kelahiran sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi, karena hal ini dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pijat oksitosin juga bermanfaat bagi ibu nifas yang mengalami penurunan produksi ASI. Selain itu, hal ini juga sangat bermanfaat bagi ibu karena oksitosin dibutuhkan oleh ibu untuk proses involusio uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pada ibu nifas (Marsilia Diana, 2020)

Involusi uterus adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi menyebabkan lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi Neurotic (layu/mati). Penurunan tinggi fundus uteri ibu ‘SK’ dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ibu berlangsung cepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal hygiene* yang baik yang dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang tercukupi dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik di dalam uterus. Lokhea

mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat pada kondisi asam yang ada pada vagina normal.

Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya involusi.

Ibu 'SK' mengalami perubahan lokhea yang normal. Pada hari pertama sampai dengan hari ketiga, lokhea berwarna merah yang disebut lokhea rubra. Lokhea rubra mengandung cairan berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium. Hari ketiga sampai dengan hari ketujuh, ibu 'SK' mengatakan lokhea berwarna kecokelatan yang disebut lokhea sanguinolenta. Setelah hari ketujuh, ibu 'SK' mengatakan cairan yang keluar hanya berwarna bening disebut lokhea alba. Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati.

Standar pelayanan masa nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal empat kali. Kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa dua jam sampai dua hari setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke-8 hingga nifas hari ke-28, sedangkan kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan (Kemenkes, 2023).

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'SK' selama 42 hari

Bayi ibu 'SK' lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 39 minggu dengan berat lahir 3000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang

lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran.

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari sesudah lahir. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus minimal tiga kali, yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ketiga sampai dengan hari ketujuh setelah lahir dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi ibu 'SK' telah sesuai dengan standar. Kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada bayi ibu 'SK' dilakukan pada 6 dan 20 jam setelah lahir. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada hari ketujuh di Puskesmas Abiansemal I. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berusia 13 hari di UPTD Puskesmas Abiansemal I. Asuhan komplementer yang dilakukan pada neonatus adalah kunjungan rumah dengan melakukan pijat pada bayi, pijat bayi dilakukan pada KN 3 pada umur bayi ke 19. Hasil Penelitian (Saputri 2019) menunjukkan bahwa bayi yang dilakukan pijat bermanfaat untuk meningkatkan *bounding* antara ibu dan bayi karena saat melakukan pijatan terdapat sentuhan dan rasa kasih sayang terhadap ibu dan bayi. Bayi yang rutin dipijat akan meningkatkan berat badan karena kualitas menyusui dan kualitas tidur bayi baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat maksimal.

Pada usia bayi 26 hari bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio I karena dari hasil kunjungan neonatal terakhir bayi sudah tidak mengalami tanda bahaya dan tidak mengalami ikterus, berdasarkan pedoman pada buku KIA hal tersebut sudah sesuai dengan pedoman dimana pemberian imunisasi BCG dan polio I dengan rentang waktu usia bayi 0-1 bulan. Bayi dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangannya diberikan ASI secara penuh tanpa pemberian nutrisi lain selain ASI. Ibu mengatakan akan memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan

Asuhan komplementer yang diberikan pada neonatus adalah melakukan pijat atau masase pada bayi ijat bayi dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara anak dengan orang tua karena dilakukan langsung oleh orang tua kepada bayinya secara langsung Pijat bayi ternyata berpengaruh pada peningkatan motorik kasar dan halus bayi usia 0-24 bulan, Pijat bayi juga ternyata bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 4-6 bulan, tindakan massage memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pemijatan dengan perkembangan bayi. Pemijatan yang dilaksanakan secara rutin pada bayi dengan gerakan pemijatan pada kaki, perut, dada, tangan, punggung, dan gerakan peregangan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Merida & Hanifa, 2021)

Penelitian dari (Merida & Hanifa, 2021) bahwa pijat atau masase pada bayi dapat meningkatkan Tumbuh kembang merupakan perubahan fisik dan peningkatan ukuran bagian tubuh dari seorang individu yang masing-masing berbeda, dan bertambah sempurnanya kemampuan, keterampilan, dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam motorik kasar, motorik halus, bicara, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian yang dimiliki individu untuk beradaptasi dengan lingkungan. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang yaitu nutrisi yang tercukupi, sentuhan atau rangsangan yang dilakukan secara teratur, dan lingkungan keluarga yang mendukung yang merupakan dasar untuk tumbuh kembang bayi.