

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan komprehensif yang ditulis dalam bentuk laporan tugas akhir ini dilaksanakan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas 1 Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dengan ibu “IA” umur 22 tahun primigravida dari usia kehamilan 37 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas sebagai subjek dari kasus yang diangkat. Penulis melakukan interaksi melalui media sosial dan mendapatkan data dari Puskesmas 1 Denpasar Utara dengan tujuan untuk berperan sebagai subjek ataupun responden dalam asuhan kebidanan komprehensif yang akan diberikan, setelah melalui komunikasi ibu “IA” dan keluarga bersedia untuk menjadi subjek atau responden dalam studi kasus ini.

Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 13 Februari 2025 dan melakukan pengkajian data (melalui metode wawancara, observasi, dan dokumentasi) serta mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi sampai 42 hari. Ibu “IA” tinggal bersama suami di sebuah kos-kosan yang beralamat di Jalan Anggrek 25 C, Dangin Puri Kangin. Kondisi lingkungan kosan ibu bersih, cukup luas, terdapat beberapa jenis tanaman, terdapat tempat sampah, tempat cuci tangan, dapur, toilet, dan satu kamar tidur. Kosan ibu memakai kamar mandi dalam, sehingga memudahkan ibu untuk buang air saat malam hari. Luas kamar ibu 4x4 meter terdapat 1 jendela dan ventilasi didapatkan dari jendela dan pintu. Pencahayaan kosan ibu jika malam hari dari lampu yang terdapat di ruangan dan jika siang hari pencahayaan didapatkan

dari sinar matahari. Kosan ibu menggunakan keramik dan setiap hari dibersihkan serta atapnya menggunakan genteng. Ibu “IA” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing, kucing, burung, ayam, dan lainnya. Tempat ibadah ibu biasanya di gereja.

Asuhan kebidanan komprehensif dalam studi kasus ini dilakukan dari masa kehamilan ibu “IA” 37 minggu 3 hari, masa persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan hasil data sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “IA” umur 22 tahun primigravida beserta janinnya dari usia kehamilan 37 minggu 3 hari sampai dengan 39 minggu 2 hari menjelang persalinan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan ibu “IA” berlangsung secara fisiologis. Data hasil pemeriksaan kehamilan ibu “IA” dari awal kunjungan yang dilakukan oleh penulis hingga Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data bahwa ibu “IA” telah melakukan pemeriksaan *antenatal care* sebanyak tujuh kali di Puskesmas 1 Denpasar Utara dan dua kali di dokter SpOG. Setelah Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data pemeriksaan ibu “IA” sebanyak satu kali di Puskesmas 1 Denpasar Utara dan satu kali di dokter SpOG. Data hasil pemeriksaan kehamilan ibu “IA”, yaitu sebagai berikut :

Tabel 6. Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kehamilan Ibu “IA” dari Usia Kehamilan 37 Minggu 3 Hari sampai dengan 39 Minggu 2 Hari

Hari/tanggal/jam/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/tanda tangan
1	2	3
Selasa, 18 Februari 2025, Pukul 16.00 WITA (Klinik Dokter SpOG)	S: Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan USG untuk memastikan jenis kelamin bayinya dan merasakan keluhan nyeri pinggang bagian bawah dan mudah merasa lelah. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 62 kg, TD: 116/74 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,4°C, DJJ: 146 kali/menit, hasil USG jenis kelamin bayi perempuan. A: G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari preskep ⊕ puki T/H intrauterine P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE : a. Cara mengatasi nyeri pinggang bagian bawah dengan mengingatkan ibu untuk melakukan senam, yoga, dan exercise ringan. Ibu paham dan mengerti. b. Pola istirahat dan tidur yang cukup. Ibu paham dan mengerti. c. Tanda-tanda persalinan. Ibu paham dan mengerti.	Dokter “S”

1	2	3
	3. Menganjurkan ibu untuk lanjut konsumsi sisa obat dan vitamin yang diberikan. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsinya.	
Senin, 24 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA (UPTD Puskesmas 1 Denpasar Utara)	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilan dan mengatakan obat dan vitaminnya sudah habis. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 62,5 kg, TD: 110/82 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,6°C, LILA: 26 cm, tinggi fundus uteri (McD): 33 cm, DJJ: 142 kali/menit. Pemeriksaan palpasi abdomen Leopold I: 3 jari bawah <i>prosesus xipoides</i>, pada fundus teraba bagian besar lunak. Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang. Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak bisa digoyangkan. Leopold IV: Divergen A: G1P0A0 UK 39 minggu preskep ∇ puki T/H intrauterine P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan. Ibu dan suami menerima. 2. Memberikan KIE: a. Tanda-tanda persalinan, seperti kontraksi yang semakin sering, kuat,	Bidan "D" & Tri Lestari Tri Lestari Tri Lestari Tri Lestari Tri Lestari

1	2	3
	dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah dari vagina (bloody show), serta pecahnya air ketuban. Ibu paham dan mengerti.	
	b. Jenis-jenis alat kontrasepsi pasca salin, seperti kb pil, kb suntik, IUD, implant, kondom, dan lain sebagainya. Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya.	Tri Lestari
	3. Mengingatkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan, seperti baju ibu, baju bayi. Ibu sudah mempersiapkan.	Tri Lestari
	4. Memberikan ibu terapi tablet tambah darah 60 mg 30 tablet. Ibu bersedia mengkonsumsinya.	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu paham dan bersedia.	Tri Lestari

2. Asuhan kebidanan persalinan pada ibu “IA” umur 22 tahun primigravida usia kehamilan 39 minggu 2 hari

Pada tanggal 26 Februari 2025 pukul 03.30 WITA ibu datang ke Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar mengeluh sakit perut hilang timbul yang dirasakan sejak pukul 21.00 WITA (25 Februari 2025), keluar lendir bercampur darah dan selaput ketuban belum pecah. Adapun data persalinan yang didapatkan adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Riwayat Asuhan Kebidanan Ibu “IA” Pada Masa Persalinan dengan Usia Kehamilan 39 Minggu 2 Hari

Hari/tanggal/jam/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/tanda tangan
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 03.45 WITA (Di ruang bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar)	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul yang dirasakan sejak pukul 21.00 WITA (25 Februari 2025), keluar lendir bercampur darah dan selaput ketuban belum pecah. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 62 kg, TD: 126/74 mmHg, N: 87 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,7°C. Hasil pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting menonjol, dan terdapat pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen berupa tinggi fundus uteri (McD) 33 cm. Palpasi leopold I: TFU 3 jari bawah <i>prosesus xipioideus</i> teraba bagian besar lunak. Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang. Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat keras dan tidak bisa digoyangkan. Leopold IV: divergen. Hasil pemeriksaan DJJ 146 kali/menit, his 4 kali/10 menit dengan durasi 45 detik. Pembukaan <i>vagina toucher</i> (VT): vulva dan vagina normal, porsio lunak, pembukaan 7 cm, effacement 85%, selaput ketuban utuh,	Dokter “A”, Bidan “C”, Bidan “R” & Tri Lestari

1	2	3
	presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, moulage 0, penurunan <i>hodge</i> III, station 3/5, tidak teraba bagian-bagian kecil atau tali pusat. A: G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep ♂ puki T/H intrauterine + PK I Fase Aktif P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai tindakan yang akan dilakukan selama proses persalinan. Ibu dan suami setuju dan bersedia menandatangani informed consent. 3. Mengajarkan ibu dan suami teknik mengatasi rasa nyeri yaitu dengan mengusap punggung bawah ibu dan mengatur pernapasan. Ibu dan suami paham serta mampu melakukannya 4. Menganjurkan ibu untuk makan, minum, dan istirahat di sela-sela kontraksi agar ibu memiliki tenaga dan tidak kelelahan selama proses persalinan. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran. 5. Memberikan dukungan emosional dan mengajarkan suami agar mendampingi dan memberikan semangat kepada ibu. Suami bersedia melakukannya. 6. Menganjurkan ibu agar tidak menahan kencing. Ibu bersedia mengikuti anjuran.	Tri Lestari Tri Lestari Tri Lestari Tri Lestari

1	2	3
	7. Mempersiapkan alat partus, obat, perlengkapan ibu dan bayi. Semua sudah siap.	
	8. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan bayi. Hasil terlampir pada lembar partograf.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 06.45 WITA (Di ruang bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar)	S: Ibu mengeluh sakit perut bertambah keras dan ingin mengedan seperti mau BAB. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 128/88 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit. Hasil pemeriksaan DJJ 142 kali/menit, his 5 kali/10 menit dengan durasi 45 detik. Pembukaan <i>vagina toucher</i> (VT): vulva dan vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban merembas, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, moulage 0, penurunan <i>hodge</i> IV, station 0/5, tidak teraba bagian-bagian kecil atau tali pusat. A: G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep Ȳ puki T/H intrauterine + PK II P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mendekatkan alat dan menggunakan APD lengkap. APD dan alat sudah siap dan terpakai. 3. Membantu ibu mengatur posisi persalinan yang nyaman sesuai keinginan ibu.	Dokter "A", Bidan "C", Bidan "R"

1	2	3
	Ibu memilih posisi setengah duduk.	
	4. Membimbing ibu untuk meneran efektif. Ibu mampu meneran efektif.	
	5. Memimpin persalinan saat puncak his. Ibu meneran secara efektif dan benar.	
	6. Melakukan pemantauan DJJ di sela-sela his. DJJ dalam batas normal.	
	7. Kembali memimpin persalinan. Ibu mampu meneran efektif dan bayi lahir spontan pukul 06.55 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 06.55 WITA (Di ruang bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar)	S: Ibu merasa lega bayi sudah lahir dan perutnya masih merasa mulas. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 120/85 mmHg, N: 85 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,5°C, TFU: sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat semburan darah tiba-tiba tanda pelepasan plasenta, uterus tampak globuler. A: G1P0A0 Pspt. B + PK III P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju serta bersedia.	Dokter "A", Bidan "C", Bidan "R"

1	2	3
	3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 lateral paha kanan ibu. Tidak terdapat reaksi alergi. 4. Melakukan pemotongan tali pusat. Tidak terdapat perdarahan aktif. 5. Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk dilakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan bayi. IMD sudah dilakukan bayi tampak nyaman. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan teknik dorsokranial pada simfisis ibu. Plasenta dan selaput ketuban lahir spontan, kesan lengkap pukul 07.00 WITA. 7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus baik dan tidak terdapat perdarahan aktif.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 07.00 WITA (Di ruang bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar)	S: Ibu merasa lelah dan lega bayi dan arinya sudah lahir. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 115/76 mmHg, N: 86 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,6°C, TFU: 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi jalan lahir <i>grade</i> II. Keadaan umum bayi baik, segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A: P1A0 Pspt. B + PK IV + laserasi jalan lahir <i>grade</i> II + <i>neonatus aterm vigorous</i> baby masa adaptasi P:	Dokter "A", Bidan "C", Bidan "R" & Tri Lestari

1	2	3
	1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju serta bersedia. 3. Melakukan injeksi <i>lidocaine</i> pada laserasi jalan lahir. Sudah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir dengan teknik jelujur. Penjahitan sudah dilakukan, tampak rapi, bersih, dan perdarahan tidak aktif. 5. Membersihkan ibu dari sisa darah serta memakaikan ibu pembalut dan celana dalam, membersihkan lingkungan, dan mencuci alat. Ibu sudah nyaman, lingkungan, dan alat sudah bersih. 6. Menganjurkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu makan satu bungkus nasi dan minum air ± 50 cc. 7. Memberikan terapi obat oral amoxicillin 3 x 500 mg, paracetamol 3 x 500 mg, SF 1 x 1, vitamin C 1 x 1, vitamin A 200.000 IU 1 x 1. Ibu sudah minum obat dan tidak terdapat reaksi alergi. 8. Melakukan pemantauan kondisi ibu selama 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil terlampir dalam lembar partograf pada tabel pemantauan kala IV.	Tri Lestari

1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA (Di ruang bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar)	S: Ibu merasa nyeri pada luka jahitan dan bayinya sudah bisa menyusui. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 117/74 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, TFU: 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Bayi: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, BBL: 3.320 gram, PB: 51 cm, LK: 34 cm, LD: 31 cm, HR: 142 kali/menit, RR: 36 kali/menit, S: 36,8°C, reflek hisap baik, pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal dan lengkap, bayi sudah BAK dan belum BAB. A: P1A0 Pspt. B + 1 jam <i>postpartum</i> + <i>neonatus aterm vigorous</i> baby masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju serta bersedia. 3. Memberikan salep mata pada kedua mata bayi dan injeksi vitamin K dengan dosis 0,5 cc pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi. Sudah dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.	Dokter “A”, Bidan “C”, Bidan “R”

1	2	3
	4. Melakukan perawatan tali pusat dan membungkus dengan kasa steril. Tidak ada tanda infeksi dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. 5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian. Bayi tampak hangat dan nyaman. 6. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan. Hasil terlampir pada rekam medis.	
Rabu, 26 Februari 2025 Pukul 09.00 WITA (Di ruang bersalin Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar)	S: Ibu merasa nyeri pada luka jahitan, bayinya sudah bisa menyusui, dan ibu sudah bisa mobilisasi. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/72 mmHg, N: 85 kali/menit, RR: 20 kali/menit, TFU: 2 jari bawah pusat, terdapat pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, ibu sudah BAK dan belum BAB. Bayi: Keadaan umum baik, HR: 142 kali/menit, RR: 36 kali/menit, S: 36,8°C, reflek hisap baik, bayi sudah BAK dan BAB. A: P1A0 Pspt. B + 2 jam <i>postpartum</i> + <i>neonatus aterm vigorous</i> baby masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Dokter "A", Bidan "C", Bidan "R" & Tri Lestari

1	2	3
	2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya. Ibu dan suami setuju dan bersedia.	
	3. Melakukan injeksi HB0 pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Sudah dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.	
	4. Membantu ibu dalam menyusui bayinya, mulai dari teknik, cara dan perlekatan yang baik. Ibu bersedia dibantu.	
	5. Memberikan KIE:	
	a. Teknik menyusui yang benar melibatkan perlekatan yang baik antara bayi dan payudara ibu, serta posisi yang nyaman bagi ibu dan bayi. Perlekatan yang baik ditandai dengan tampak lebih banyak aerola di atas bibir, mulut bayi yang terbuka lebar, bibir bawah terputar ke atas, dan dagu bayi menempel pada payudara. Ibu paham dan mampu melakukannya.	Tri Lestari
	b. Pemberian ASI eksklusif dan menyusui secara <i>on demand</i> . ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman lain. ASI on demand yaitu pemberian ASI sesuai permintaan bayi, bukan berdasarkan jam. Ibu paham dan bersedia.	Tri Lestari
	c. Personal hygiene, ibu harus sesering mungkin mengganti pembalut agar genetalia tidak lembab. Mengajarkan cara cebok yang benar yaitu dari depan ke	Tri Lestari

1	2	3
	belakang. Ibu paham dan mengerti.	
	6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas dan melakukan rawat gabung. Ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	
	7. Melakukan observasi trias nifas (laktasi, involusi, dan lochea). Hasil dalam batas normal.	

3. Asuhan kebidanan masa nifas sampai 42 hari pada ibu “IA” umur 22 tahun

Asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “IA” dilakukan pada 1 hari *postpartum* dan berakhir pada 42 hari masa nifas. Tujuan dari pemberian asuhan masa nifas adalah untuk memantau kondisi, penyembuhan trias nifas pada, proses menyusui, dan proses adaptasi psikologis ibu setelah melalui proses kehamilan, persalinan, hingga masa nifas berakhir. Pemeriksaan masa nifas dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar dan melalui kunjungan rumah di Jl. Anggrek 25 C, Dangin Puri Kangin.

Tabel 8. Hasil Penerapan Asuhan Selama 42 Hari Masa Nifas dan Menyusui
Pada Ibu “IA”

Hari/tanggal/jam/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/tanda tangan
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025 Pukul 08.00 WITA Di ruang nifas Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar	KF 1 S: Ibu mengatakan kondisinya sudah mulai membaik dan ibu sudah bisa mobilisasi jalan ke kamar mandi serta disekitar ruangan nifas. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 109/78 mmHg, N: 83 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,8° C, pengeluaran ASI kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat, jahitan laserasi jalan lahir dalam keadaan utuh dan tidak ada tanda infeksi, lokhea rubra, perdarahan tidak aktif. A: P1A0 1 hari <i>postpartum</i> + <i>neonatus aterm vigorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 3. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 4. Memberikan KIE: a. Senam kegel dan senam nifas untuk mempercepat penyembuhan jahitan	Dokter “A”, Bidan “C” & Tri Lestari Tri Lestari

1	2	3
	perineum. Ibu paham dan mampu melakukannya.	
	b. Pemenuhan nutrisi yang cukup selama masa nifas dan menyusui. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Tri Lestari
	c. Pola istirahat yang cukup selama masa nifas dan menyusui. Ibu paham dan mengerti.	Tri Lestari
	d. Tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat apabila hal tersebut terjadi. Ibu paham dan mengerti.	Tri Lestari
	5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan. Ibu paham dan sudah minum obat.	Tri Lestari
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau kontrol sesuai waktu yang telah disepakati. Ibu bersedia.	Tri Lestari
Rabu, 5 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA Di rumah ibu "IA" Jl. Anggrek 25 C, Dangin Puri Kangin	KF 2 S: Ibu mengatakan kondisinya sehat dan tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>on demand</i> . Ibu sudah memenuhi pola nutrisi dengan baik yaitu makan 3 kali dalam sehari porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, lauk, dan buah-buahan. Kebutuhan pola istirahat ibu yaitu tidur siang 1 jam dan tidur malam sekitar 6 jam dan hanya bangun ketika bayinya ingin menyusu. Kebutuhan eliminasi ibu dalam batas normal, BAK 6 kali dalam sehari dan BAB 1 kali dalam sehari. Tanggal 4 Maret	Tri Lestari

1	2	3
	2025 ibu kontrol ke Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar (enam hari masa nifas) dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, fisik, trias nifas dalam batas normal dan luka jahitan dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi. Ibu mengatakan dalam masa nifas dan menyusui ini suami sangat membantu ibu dari memberi semangat, dukungan, dan membantu ibu mengambil pekerjaan rumah, serta mertua juga ikut membantu ibu dalam merawat bayinya sehingga ibu merasa sangat dihargai, diperhatikan, dan disayangi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/80 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,6^o, payudara bersih tidak bengkak ataupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU petengahan pusat simpisis, dan pengeluaran lochea sanguinolenta. A: P1A0 7 hari <i>postpartum</i> P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 3. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif.	

1	2	3
	4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan secara <i>on demand</i>. Ibu bersedia melakukannya. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Ibu bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE tentang pijat oksitosin pada ibu dengan bantuan suami. Ibu dan suami bersedia melakukannya.	
Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA Di rumah ibu "IA" Jl. Anggrek 25 C, Dangin Puri Kangin	KF 3 S: Ibu mengatakan kondisinya baik, tidak ada keluhan, dan ASI nya lancar dan sudah melakukan pijat oksitosin. Pada tanggal 12 Maret 2025 ibu kontrol ke Puskesmas 1 Denpasar Utara (14 hari masa nifas) dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, fisik, trias nifas dalam batas normal dan luka jahitan sudah membaik dan tidak ada tanda infeksi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 115/70 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,7° C, payudara bersih tidak bengkak ataupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba dan pengeluaran lochea alba. A: P1A0 28 hari <i>postpartum</i> P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Tri Lestari

1	2	3
	2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 3. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan secara <i>on demand</i>. Ibu bersedia melakukannya. 5. Menanyakan kembali pada ibu tanda bahaya masa nifas yang mungkin pernah dirasakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya masa nifas.	
Rabu, 9 April 2025 Pukul 16.00 WITA Di rumah ibu “IA” Jl. Anggrek 25 C, Dangin Puri Kangin	KF 4 S: Ibu mengatakan kondisinya baik, tidak ada keluhan, dan ASI nya lancar. Pada tanggal 2 April 2025 ibu kontrol ke Puskesmas 1 Denpasar Utara (35 hari masa nifas) dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, fisik, trias nifas dalam batas normal dan luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi infeksi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 115/70 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,7° C, payudara bersih tidak bengkak ataupun infeksi, produksi ASI lancar, payudara tidak bengkak dan puting tidak lecet, TFU tidak teraba, dan tidak terdapat pengeluaran pervaginam. A: P1A0 42 hari <i>postpartum</i>	Tri Lestari

1	2	3
P:		
1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 3. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu. Hasil terlampir pada data objektif. 4. Memberikan KIE pada ibu untuk menyusui bayinya minimal hingga enam bulan tanpa PASI dan menyusui bayinya hingga berumur 2 tahun. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu mengenai KB pasca persalinan dan mendukung keputusan ibu. Ibu sudah menentukan dan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.		

4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai 42 hari pada bayi ibu “IA” umur 22 tahun

Asuhan kebidanan masa neonatus pada bayi ibu “IA” yang diberikan dari bayi baru lahir sampai 42 hari dengan tujuan untuk memantau kondisi bayi dengan standar asuhan kunjungan neonatal 1 (KN 1) sampai kunjungan neonatal 3 (KN 3). Catatan perkembangannya yaitu sebagai berikut :

Tabel 9. Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “IA”

[illegible]

1	2	3
	4. Memberitahu ibu dan suami untuk menjaga kebersihan diri sebelum mengambil bayinya agar tidak terjadi penyebaran bakteri. Ibu dan suami mengerti serta bersedia melakukannya.	Tri Lestari
	5. Memberikan KIE:	
	a. Menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi kehilangan suhu tubuh. Ibu dan suami paham dan mengerti.	Tri Lestari
	b. Tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu paham dan mengerti.	Tri Lestari
	6. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA tentang perawatan bayi baru lahir. Ibu bersedia melakukannya.	Tri Lestari
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau kontrol bayi sesuai waktu yang telah disepakati. Ibu bersedia.	Tri Lestari
Rabu, 5 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA Di rumah ibu "IA" Jl. Anggrek 25 C, Dangin Puri Kangin	KN 2 S: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui secara eksklusif dan <i>on demand</i> . Bayi tidak rewel, tidur satu sampai dua jam setelah diberikan ASI. Bayi BAB dengan frekuensi 3-4 kali/hari, warna kuning konsistensi lembek dan BAK frekuensi 8-9 kali/hari, berwarna kuning jernih. Berat badan bayi saat kontrol ke Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar pada tanggal 4 Maret 2025 (umur bayi 6 hari) yaitu 3700 gram. Ibu mengatakan sudah rajin menjemur bayinya setiap pagi dan suami ikut membantu ibu merawat bayinya.	Tri Lestari

1	2	3
	O: Keadaan umum baik, warna kulit merah, HR: 138 kali/menit, RR: 37 kali/menit, S: 36,9°C, reflek hisap baik. A: Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan sehat P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE: a. Cara memandikan bayinya untuk menjaga kebersihan dengan indikasi suhu bayi dalam batas normal dan memandikan menggunakan air hangat kuku. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. b. Pijat bayi pada ibu dan suami setelah berjemur. Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberitahu ibu dan suami untuk memperhatikan kebersihan bayi, seperti rajin memotong kuku bayi, membersihkan telinga, hidung, dan lidah bayi setelah mandi. Ibu dan suami bersedia. 4. Memberitahu ibu dan suami agar menyendawakan bayinya setelah menyusui. Ibu dan suami bersedia.	
Rabu, 26 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA	KN 3	Bidan "D" & Tri Lestari
	S: Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, sudah menjaga kebersihan bayinya, bayi BAB dengan frekuensi 3-4 kali/hari, warna kuning konsistensi lembek dan BAK	

1	2	3
Di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Utara	frekuensi 8-9 kali/hari, berwarna kuning jernih, dan mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 sesuai jadwal yang telah ditentukan di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Utara. O: Keadaan umum baik, warna kulit merah, BB: 4000 gram, HR: 136 kali/menit, RR: 35 kali/menit, S: 36,9°C. A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P: 1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan bayi imunisasi BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas secara intrakutan dan polio 1 diberikan 2 tetes secara oral melalui mulut. Bayi sudah imunisasi. 3. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus dan segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia. 4. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk memberikan ASI secara eksklusif dan <i>on demand</i>. Ibu dan suami bersedia dan sudah melakukannya.	Tri Lestari Tri Lestari Tri Lestari

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III hingga menjelang persalinan

Ibu “IA” mulai diberikan asuhan trimester III pada umur kehamilan 37 minggu 3 hari. Selama kehamilannya, ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak delapan kali di Puskesmas 1 Denpasar Utara dan tiga kali di dokter SpOG dengan rincian dua kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan tujuh kali pada trimester III. Kondisi ini sesuai dengan standar yang ditetapkan Permenkes No. 21 Tahun 2021 menyebutkan Tentang Pelayanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Kontrasepsi, dan Kesehatan Seksual. Pelayanan antenatal care dilakukan minimal enam kali pemeriksaan selama hamil, yaitu satu kali pada trimester I (0-12 minggu), dua kali pada trimester II (>12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester III (>24-40 minggu). Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “IA” sesuai dengan program kunjungan antenatal yang memiliki tujuan untuk mendeteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi. Berdasarkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024), standar pelayanan antenatal care yaitu dengan pelaksanaan program 12 T yang meliputi :

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Berat badan saat masa kehamilan perlu dipantau dengan tujuan agar tidak terjadi peningkatan atau penurunan yang sangat signifikan. Tinggi badan < 145 cm merupakan salah satu faktor risiko panggul sempit. Tinggi badan ibu “IA” 156 cm dan BB sebelum hamil 48 kg. Total peningkatan berat badan ibu selama hamil adalah 14 kg dan berat badan terakhir sebelum lahir yaitu 62 kg dengan teori peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan yang dianjurkan.

b. Tekanan darah (TD)

Rentang tekanan darah ibu pada trimester III kehamilan masih dalam batas normal. Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan dan tidak terjadi penurunan ataupun peningkatan yang memicu terjadinya patologis.

c. Tentukan status gizi (LILA)

Hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas ibu yaitu 26 cm. Berdasarkan hasil tersebut, status gizi ibu dikatakan normal. Ukuran LILA normal adalah 23,5 cm.

d. Tinggi fundus uteri (TFU)

Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik McD yaitu 33 cm pada UK 39 minggu dengan posisi janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) sehingga tafsiran berat badan janin yaitu 3255 gram tergolong normal.

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan ibu “IA” yaitu 39 minggu dengan hasil pemeriksaan pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak kesan bokong. Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan kesan punggung. Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin kesan ekstremitas. Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat keras melenting kesan kepala dan sudah tidak bisa digoyangkan. Kedua jari tangan tidak bertemu dan kepala sudah masuk PAP dan (divergen). Selama kehamilan trimester III, pada pemeriksaan kehamilan terakhir denyut jantung janin yaitu 142 kali/menit. masih dalam batas normal dengan rentang 120 – 160 kali/menit.

f. Tablet FE (tablet tambah darah)

Ibu “IA” selama masa kehamilan rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan pada saat kehamilan. Ibu hamil dianjurkan untuk minum tablet tambah darah setiap hari satu tablet selama kehamilan atau minimal 90 tablet. Berdasarkan hal tersebut, kebutuhan zat besi ibu “IA” selama hamil sudah terpenuhi.

g. Tetanus toxoid (TT)

Pada masa kehamilan ibu tidak diberikan imunisasi TT, karena ibu sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap pada saat imunisasi di SD dan imunisasi TT memberikan perlindungan selama 25 tahun. Oleh karena itu, skrining TT sudah dilakukan dengan benar dan asuhan yang diberikan sesuai standar.

h. Skrining kesehatan jiwa

Skrining kesehatan jiwa dilakukan untuk melakukan deteksi adanya masalah kesehatan yang mungkin dialami. Tujuan dari skrining ini adalah untuk mendeteksi dini risiko atau tanda-tanda gangguan mental, seperti depresi, kecemasan, stress, dan lainnya. Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dilakukan dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III. Sedangkan pada masa nifas dilakukan pada KF 3 (8-28 hari). Skrining kesehatan jiwa pada ibu “IA” pada masa kehamilan dan nifas tidak dilakukan, karena tidak semua fasilitas kesehatan memiliki ketersediaan layanan khusus kesehatan mental, pelatihan tenaga kesehatan, dan stigma terkait gangguan mental.

i. Tata laksana kasus

Pada akhir masa kehamilan, ibu “IA” mengeluh nyeri pinggang bagian bawah dan mudah merasa lelah. Hal tersebut merupakan keluhan yang fisiologis

dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga. Penyebab nyeri pinggang bagian bawah pada ibu hamil karena semakin mendekati persalinan janin semakin turun ke panggul sehingga nyeri semakin bertambah keras. Selain itu, penambahan berat badan, perubahan postur tubuh, dan perubahan hormon juga mempengaruhi. Cara mengatasinya yaitu dengan melakukan *exercise* ringan seperti jalan-jalan, senam hamil, dan yoga.

j. Temu wicara (konseling)

Temu wicara atau konseling dilakukan setiap kunjungan antenatal yaitu dengan pemberian KIE dari bidan atau dokter yang bertugas. Dalam pemberian KIE, bidan juga bertugas memfasilitasi ibu dalam penentuan perencanaan persalinan dan pengisian stiker P4K. Ibu telah merencanakan tempat persalinan yaitu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda Denpasar, dengan penolong persalinan adalah dokter, didampingi oleh suami, transportasi yang akan digunakan adalah kendaraan pribadi berupa motor atau mobil, pengambilan keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan adalah keluarga (ayah dan ibu kandung atau ayah dan ibu mertua), dana persalinan ibu bersumber dari BPJS kelas III, calon pendonor darah jika terjadi perdarahan hebat adalah saudara kandung dan ayah kandung.

k. Tes laboratorium

Ibu “IA” selama kehamilan melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali, yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III. Pada pemeriksaan laboratorium trimester I usia kehamilan 11 minggu 3 hari didapatkan hasil HB 9 gr/dL, GDS 120 mg/dL, golda O+, HIV non reaktif, HBsAg non reaktif, TPHA non reaktif, protein urine negatif, glukosa urine negatif. Sedangkan pada

trimester III usia kehamilan 34 minggu 2 hari didapatkan hasil HB 11,3 gr/dL, GDS 122 mg/dL, protein urine negatif, glukosa urine negatif. Hal ini menunjukkan bahwa ibu “IA” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sesuai standar yaitu minimal dua kali selama masa kehamilan.

1. Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Pemeriksaan USG dilakukan minimal dua kali, yaitu sesuai standar pada trimester I dan III. Pemeriksaan ultrasonografi (USG) selama masa kehamilan ibu “IA” dilakukan dua kali, yaitu satu kali trimester I usia kehamilan 10 minggu 2 hari, satu kali trimester II usia kehamilan 20 minggu 3 hari, dan satu kali trimester III usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan hasilnya dalam batas normal.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “IA” beserta janinnya pada masa persalinan dan bayi baru lahir

Proses persalinan ibu “IA” pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janinnya yang sesuai dengan JNPK-KR (2017).

a. Persalinan kala I

Persalinan kala I ibu “IA” berlangsung selama 11 jam sampai ke pembukaan lengkap (10 cm). Standar pelayanan pada kala I yaitu mendiagnosis inpartu, pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan (seperti membantu mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi, pemenuhan nutrisi, serta eliminasi ibu), persiapan kemungkinan komplikasi gawat darurat kala I persalinan, persiapan alat,

bahan, dan obat yang diperlukan. Pada ibu “IA” sudah diberikan standar pelayanan pada kala I saat proses persalinan berlangsung.

b. Persalinan kala II

Persalinan kala II berlangsung selama 10 menit. Pada persalinan kala II tidak ditemukan tanda komplikasi maupun masalah patologis pada ibu “IA”. Pada pukul 06.45 WITA ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk dan bayi lahir pada pukul 06.55 WITA segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan persalinan ibu “IA” berlangsung secara fisiologis. Standar pelayanan pada kala II yaitu mendiagnosis kala II, mengenal tanda dan gejala kala II sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar.

c. Persalinan kala III

Setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan fundus uteri untuk memastikan tidak adanya janin kedua selanjutnya dilakukan manajemen aktif kala III (pemberian suntik oksitosin 10 IU, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri) yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan, dan terjadinya retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yaitu selama lima menit tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai dengan standar dimana plasenta lahir spontan, kesan lengkap.

d. Persalinan kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak terdapat komplikasi. Standar pelayanan kala IV yaitu pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua.

Pemeriksaan tersebut meliputi, pemantauan kondisi, keadaan umum, tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Hasil pemantauan kala IV masih dalam batas normal dan sudah tercatat pada lembar partograf. Selain itu pada persalinan kala IV ini dilakukan penjahitan perineum *laserasi grade II* pada ibu yaitu pada mukosa vagina dan kulit perineum.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas sampai 42 hari

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung biasanya selama enam minggu atau 42 hari setelah proses persalinan. Asuhan diberikan dengan melakukan kunjungan nifas.

a. Kunjungan nifas pertama (KF 1)

Satu hari masa nifas, ibu “IA” sudah bisa melakukan mobilisasi dengan berjalan-jalan di sekitar ruangan. Pemeriksaan tanda vital ibu masih dalam batas normal. Adapun pemeriksaan trias nifas, meliputi involusi, lokhea, dan laktasi. Ibu “IA” satu hari *postpartum*, TFU teraba 2 jari bawah pusat, lokhea rubra, pengeluaran ASI kolostrum, dan tidak terdapat perdarahan aktif. Pada satu hari masa nifas ini, ibu masih memerlukan bantuan keluarga terutama suami karena masih dalam tahap pemulihan.

b. Kunjungan nifas kedua (KF 2)

Kunjungan kedua yaitu pada tujuh hari masa nifas, ibu mengatakan kondisinya sehat dan tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara eksklusif dan *on demand*. Pola nutrisi, istirahat, dan kebutuhan eliminasi ibu dalam batas normal. Ibu mengatakan dalam masa nifas dan menyusui ini suami sangat

membantu ibu dari memberi semangat, dukungan, dan membantu ibu mengambil pekerjaan rumah, serta mertua juga ikut membantu ibu dalam merawat bayinya sehingga ibu merasa sangat dihargai, diperhatikan, dan disayangi. Pemeriksaan tanda vital ibu masih dalam batas normal. TFU teraba petengahan pusat simpisis, lokhea sanguinolenta, produksi ASI lancar, dan luka jahitan dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi. Pada tujuh hari masa nifas ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga.

c. Kunjungan nifas ketiga (KF 3)

Kunjungan ketiga yaitu pada 28 hari masa nifas, ibu mengatakan kondisinya baik, tidak ada keluhan, dan ASI nya lancar dan sudah melakukan pijat oksitosin. Pemeriksaan tanda vital ibu masih dalam batas normal. TFU tidak teraba, lokhea alba, produksi ASI lancar, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada tanda infeksi.

d. Kunjungan nifas keempat (KF 4)

Kunjungan keempat yaitu pada 42 hari masa nifas, ibu mengatakan kondisinya baik, tidak ada keluhan, dan ASI nya lancar. Pemeriksaan tanda vital ibu masih dalam batas normal. TFU tidak teraba, pengeluaran lokhea alba, produksi ASI lancar, luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi.

Penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali selama masa nifas ibu “IA” yaitu KF 1 pada satu hari *postpartum*, KF 2 pada tujuh hari *postpartum*, KF 3 pada 28 hari *postpartum*, dan KF 4 pada 42 hari *postpartum*. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang telah diberikan sesuai dengan standar minimal pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak empat kali.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari

Bayi ibu “IA” lahir pada tanggal 26 Februari 2025 pukul 06.55 WITA segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, dan bayi dilakukan IMD segera setelah lahir. Asuhan yang diberikan satu jam setelah IMD pada bayi baru lahir yaitu menimbang berat badan atau pemeriksaan tanda vital dan fisik, pemberian salep mata, injeksi vitamin K secara IM. Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal dan penimbangan bayi 3320 gram, panjang 51 cm, lingkaran kepala 34 cm, dan lingkaran dada 31 cm, hal ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi sedangkan injeksi vitamin K bertujuan mencegah terjadinya perdarahan intrakranial. Bayi berumur dua jam atau satu jam setelah diberikan injeksi vitamin K diberikan imunisasi HB-0 dengan tujuan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit Hepatitis B.

Kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada saat bayi berusia 1 hari. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Selama dilakukan pemantauan sampai hari ketujuh (KN 2), bayi diberikan ASI secara eksklusif dan *on demand* oleh ibu, sehingga berat badan bayi mengalami peningkatan. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3), bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Utara pada tanggal 26 Maret 2025 pada saat bayi berusia 28 hari. Hal tersebut sudah sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG dan polio 1 pada saat bayi berusia 0-1 bulan (JNPK-KR, 2017).

Selama diberikan asuhan dari baru lahir sampai 42 hari, total peningkatan berat badan bayi yaitu sebanyak 830 gram dimana berat lahir 3320 gram dan berat ketika bayi berusia 42 hari adalah 4150 gram. Hal ini menandakan bayi ibu “IA”, nutrisinya sudah terpenuhi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung baik, stimulasi yang diberikan yaitu memeluk bayinya, menimang dengan penuh kasih sayang, menggerakkan tangan dan kaki, mengajak berbicara, serta kepala bayi dapat menoleh ke samping.

Perkembangan bayi satu bulan seperti perkembangan motorik kasar yaitu tangan dan kaki bergerak aktif, sedangkan perkembangan motorik halus seperti kepala bayi mulai menoleh ke samping. Dalam perkembangan komunikasi dan bahasa yang terjadi pada bayi yaitu mulai dapat menatap wajah ibu atau pengasuh. Hal tersebut menunjukkan perkembangan bayi ibu “IA” berlangsung secara normal.