

BAB IV HASILDAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Asuhan kebidanan komprehensif yang ditulis dalam bentuk laporan tugas akhir ini dilaksanakan di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan dengan Ny. "SM" sebagai subjek kasus yang akan diangkat. Praktik mandiri bidan memiliki beberapa keunggulan, antara lain fleksibilitas, peningkatan kualitas pelayanan, dan potensi peningkatan pendapatan bagi bidan. Bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih personal dan sesuai dengan kebutuhan individu, serta memberikan perhatian yang lebih dekat kepada pasien.

Bidan dapat mengatur jadwal kerja dan memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien, termasuk di luar jam kerja reguler. Bidan juga dapat memberikan perhatian yang lebih personal dan mendalam kepada pasien, sehingga kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan. Praktik mandiri bidan dapat membantu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kebidanan, terutama di daerah yang sulit dijangkau melalui praktik mandiri, bidan dapat memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan kebidanan, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan reproduksi. Bidan dapat mengimplementasikan *inovasi* dalam pelayanan, seperti penggunaan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan dan dapat berkolaborasi dengan sektor publik, seperti BPJS, untuk memberikan pelayanan yang lebih terjangkau dan berkualitas bagi masyarakat.

Penulis melakukan interaksi secara langsung dan mendapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan dengan maksud untuk berperan sebagai subjek dalam asuhan kebidanan komprehensif yang akan diberikan, setelah melakukan perbincangan dengan Ny "SM" dan keluarga bersedia untuk menjadi subjek ataupun responden dalam studi kasus ini. Penulis melakukan kunjungan rumah setelah melakukan interaksi melalui sosial media yaitu pada tanggal 17 Januari 2025 yang beralamatkan di Jl Dangin Uma No. 31, Pemogan, Denpasar Selatan, menyampaikan maksud dan tujuan dari asuhan kebidanan yang akan dilakukan dari usia kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

Ny."SM" memiliki rumah tinggal pribadi dengan suami dan anak-anaknya yang terdiri dari 1 bangunan rumah yang ditempati oleh Ny. "SM" dengan suami dan anaknya. Rumah yang ditempati Ny. "SM" dengan suami beserta anaknya memiliki tiga kamar tidur dan masing-masing memiliki dapur dan jamban duduk yang bersih dengan di setiap ruangan kamar dan dapur dilengkapi jendela sehingga cahaya matahari bisa masuk. Lingkungan rumah Ny. "SM" bersih dan tidak lembab dikarenakan mendapatkan paparan sinar matahari yang cukup dan disertai tempat sampah. Sumber air Ny."SM" dan keluarga yaitu Sumur yang digunakan untuk mandi, mencuci, memasak, dan air galon sebagai air untuk diminum. Di pekarangan rumah terdapat beberapa tanaman hijau yang memberikan tambahan oksigen dari tanaman tersebut. Ny. "SM" tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing, kucing, burung, ayam, dan yang lainnya. Rumah Ny."SM" juga memiliki bangunan pura yang ia gunakan sebagai tempat beribadah.

Asuhan kebidanan komprehensif dalam studi kasus ini dilakukan dari masa kehamilan Ny. "SM" 32 minggu, masa persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan hasil data sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu "SM" Umur 30 Tahun Pada Masa Kehamilan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny."SM" berjalan secara fisiologis. Data pemeriksaan kehamilan Ny. "SM" dari awal kunjungan yang dilakukan oleh penulis hingga Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data bahwa Ny. "SM" telah melakukan pemeriksaan *antenatal care* dari usia kehamilan 32 minggu sampai usia kehamilan 36 minggu 4 hari di PMB sebanyak empat kali, puskesmas dua kali dan pemeriksaan USG di dokter kandungan sebanyak dua kali. Setelah Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data pemeriksaan Ny. "SM" sebanyak satu kali di dokter kandungan dan satu kali ke PMB.

Ny."SM" selama masa kehamilan mengkonsumsi obat tablet tambah darah, vitamin C, dan kalsium laktat. Asuhan komplementer yang diberikan pada masa kehamilan yaitu kompres hangat untuk mengatasi rasa nyeri punggung. Selama masa kehamilan Ny."SM" tidak pernah mengalami tanda bahaya masa kehamilan serta gerakan janin aktif dirasakan. Berikut hasil dari data masa kehamilan Ny. "SM" yaitu:

Tabel 7
Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu. "SM" Umur 30 Tahun Selama Masa Kehamilan

Tanggal/Jam/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ Tanda Tangan
1	2	3
Jumat, 28 Februari 2025, Pukul 09.05 wita Klinik dr. SpOG	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri pinggang bagian bawah dan mudah merasa lelah. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB: 65 kg, TD: 120/60 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,2 °C, DJJ: 145 kali/menit, hasil USG dalam batas normal. A: G3P2A0 UK 36 minggu 4 hari & preskep puka T/H intrauterine Masalah: 1. Ibu Mengeluh nyeri punggung P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE pada ibu tanda-tanda persalinan, ibu mengerti. 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi sisa obat yang telah diberikan, ibu bersedia.	Dokter

1	2	3
Rabu, 5 Maret 2025, Pukul 10.30 Wita PMB Ni Nengah Sukartini	S: Ibu datang untuk periksa kehamilan dan mengatakan obatnya sudah habis. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang namun beberapa saat sakit kembali. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N: 84 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36°C, BB: 65,2 kg, TB:160 cm, DJJ 138 kali/menit, TBBJ: 3225gram. Pemeriksaan palpasi <i>abdomen</i>: Leopold I: TFU: 2 jari atas pusat, Med: 33 cm, Leopold II: Teraba bagian keras memanjang pada sisi kanan ibu kesan punggung. Leopold III: Teraba bagian bulat keras kesan kepala. Leopold IV: Divergen. A: G3P2A0 UK 37 minggu 2 hari preskep 4 Puka T/H/ intrauterine. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda persalinan apabila ibu mengalaminya agar segera datang ke PMB, ibu mengerti dan bersedia untuk datang. 3. Memberikan KIE pada ibu cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan	Bidan

1	2	3
Rabu, 5 Maret 2025	melakukan senam hamil dan memberitahu ibu untuk mencari referensi senam hamil, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberitahu ibu agar mempersiapkan pakaian bayi, perlengkapan ibu, dan perlengkapan persalinan lainnya untuk persiapan menjelang persalinan, ibu mengerti dan bersedia.	Bidan

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. "SM" Umur 24 Tahun

Multigravida Usia Kehamilan 39 Minggu 3 Hari

Pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 05.00 WITA ibu datang ke PMB mengeluh sakit perut hilang timbul yang dirasakan sejak pukul 23.00 WITA (19 Maret 2025) dan keluar air pervaginam sejak pukul 05.00 WITA. Adapun data persalinan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 8
Riwayat Asuhan Kebidanan Ny."SM" Pada Masa Persalinan Dengan Usia Kehamilan 39 Minggu 3 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ Paraf
1	2	3
Kamis, 20 Maret 2025, pukul 05.00 WITA, PMB Ni Nengah Sukartini	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 23.00 WITA (19 Maret 2025) dan keluar air pervaginam sejak pukul 05.00 WITA. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compo smentis</i>, BB: 65,8 kg, TD: 124/74 mmHg, N: 80 kali/menit, suhu: 36,3°C, RR: 20 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih, payudara bersih, puting menonjol, dan terdapat pengeluaran <i>kolostrum</i>. Pemeriksaan <i>abdomen</i> berupa Tinggi fundus uteri (MCD) 34 cm, palpasi Leopold 1: TFU: 3 jari bawah <i>prosesus xipioideus</i>, Leopold 2: Teraba keras dan memanjang disisi kanan ibu kesan punggung dan teraba bagian kecil sebelah kiri.	Atri & Bdn. Putri

78/117

1	2	3
pukul 05.00 WITA	Leopold 3: Teraba bagian bulat keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan, Leopold 4: Kedua jari tangan tidak bertemu atau disebut dengan divergen. Hasil pemeriksaan DJJ: 148 kali/menit, kuat dan teratur, his 5 kali/10 menit dengan durasi 45 detik. Pemeriksaan Vagina <i>Toucher</i> (VT) dilakukan pada pukul 05.05: vulva dan vagina normal, porsio lunak, dilatasi 10 cm, selaput ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil depan, penurunan <i>Hodge</i> IV, tidak teraba bagian kecil atau tali pusat, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. A: G3P2A0 UK 39 minggu 3 hari $\leftrightarrow$ preskep puka T/H intrauterine + PK II P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan persiapan alat persalinan, kebutuhan ibu, dan pakaian bayi, alat serta kebutuhan ibu dan bayi sudah siap. 3. Melakukan bimbingan meneran yang efektif dan benar, ibu memilih posisi meneran dengan posisi duduk, ibu mampu meneran dengan efektif. 4. Memberitahu suami untuk memberikan dukungan kepada ibu serta memenuhi kebutuhan dehidrasi ibu, suami bersedia melakukannya. 5. Melakukan pemeriksaan DJJ disela-sela kontraksi, DJJ: 150 kali/menit, kuat dan teratur. 6. Melakukan pimpinan meneran disaat puncak his dan ketika ada dorongan untuk meneran, bayi lahir spontan pukul 05.23 WITA segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.	Atri & Bdn. Putri

1	2	3
Pukul 05.23 WITA	S: Ibu mengatakan perutnya masih mulas O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 124/74 mmHg. N: 80 kali/menit, S: 36,6°C, TFU: sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kantung kemih tidak penuh, nampak tali pusat pada vulva, vagina, perdarahan kurang dari 100 cc. A: G3P2A0 Pspt.B+PK III P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya, ibu dan suami bersedia. 3. Mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat. 4. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 <i>lateral</i> paha kanan ibu, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat tidak ada perdarahan. 6. Meletakkan bayi di dada ibu untuk dilakukan IMD, bayi sudah ditelungkupkan diatas dada ibu dengan posisi seperti katak. 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan pukul 05.28 WITA. 8. Melakukan masase fundus uteri pada ibu serta mengajarkan ibu untuk memeriksa kontraksi dan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik dan ibu mampu melakukannya. 9. Melakukan kelengkapan plasenta, kesan lengkap. 10. Memberitahu suami untuk membantu ibu minum, ibu sudah minum air mineral sebanyak $\pm$ 50 cc.	Atri & Bdn. Putri

1	2	3
Pukul 05.28 WITA	S: Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa sudah lega karena bayi dan plasenta telah lahir O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/75 mmHg, N: 80 kali/ment, S: 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi jalan lahir grade II. P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta lahir, KB IUD telah dipasang. 4. Melakukan injeksi <i>lidocaine</i> 1% pada laserasi jalan lahir, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir dengan teknik jelujur, penjahitan jalan lahir telah dilakukan tampak terpaut rapi. 6. 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. 7. Menganjurkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu makan satu bungkus nasi dan minum air + 50 cc. 8. Memberikan terapi obat oral Amoxicillin 3 x 500 mg. Paracetamol 3 x 500 mg. SF 2 x 300 mg, dan vitamin A 1 x 200.000 IU, ibu sudah minum obat dan tidak ada reaksi alergi.	Atri & Bdn. Putri

1	2	3
Pukul 05.28 WITA	9. Melakukan observasi 2 jam post partum, hasil terlampir dalam partograf.	Atri & Bdn. Putri
Pukul 06.28 WITA	S: Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui. O: KU: baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BBL:3320 gram, PB:47 cm, LK:33 cm, LD:34 cm, HR: 142 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36.8°C, APGAR skor 8,9,9 reflek hisap baik, pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal dan lengkap, bayi sudah BAK dan belum BAB. A: P3A0 Pspt.B 1 jam PP + Neonatus aterm vigorous baby masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya yaitu pemberian salep mata dan vitamin K, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan pemberian salep mata dan injeksi vitamin K dengan dosis 0.5 cc pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kiri, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan asuhan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi, mengenakan pakaian pada bayi, bayi tampak hangat dan nyaman. 5. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan, hasil terlampir pada rekam medis.	Atri & Bdn. Putri

1	2	3
Pukul 07.28 WITA	S: Ibu sudah bias menyusui bayinya dan Sudah bisa mobilisasi. O: KU: baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 107/71 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan tidak aktif, terdapat pengeluaran <i>kolostrum</i>, bayi sudah BAB dan BAK, reflek hisap baik. A: P3A0 Pspt.B 2 jam PP + neonatus aterm vigorous baby masa adaptasi. P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya yaitu pemberian imuniasi HB-O, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan injeksi HB-O pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan, tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan aktif. Demam lebih dari 3 hari, pusing kepala hebat, bengkak pada payudara dan wajah, bengkak pada tangan dan kaki, ibu mengerti 5. Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif dan menyusui secara <i>on demand</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE pada ibu tentang menjaga <i>personal hygiene</i> dan <i>vulva hygiene</i> dengan cebok menggunakan air dingin dari arah depan ke belakang, rajin mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari serta rajin mengganti celana dalam, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Atri & Bdn. Putri

1	2	3
Pukul 07.28 WITA	7. Memberikan KIE pada ibu tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas dan menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 8. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat pada bayi dengan menerapkan bersih kering tanpa diberi obat apapun, ibu mengerti. 9. Membimbing ibu untuk menyusui yang benar, ibu sudah mampu menyusui bayinya. 10. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk rawat gabung dengan bayinya, ibu sudah rawat gabung dengan bayinya di ruang nifas.	Atri & Bdn. Putri

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny. "SM" Umur 30 Tahun

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny."SM" dilakukan setelah 1 hari post dan berakhir hingga 42 hari masa nifas. Tujuan dari pemberian asuhan masa nifas pada Ny."SM" yaitu untuk memantau penyembuhan trias nifas ibu, memantau proses menyusui ibu, dan memantau proses adaptasi psikologis ibu setelah melalui proses persalinan hingga masa nifas berakhir. Pemeriksaan masa nifas dilakukan di (Praktik Mandiri Bidan Ni Nengah Sukartini).

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Selama 42 Hari
Masa Nifas dan Menyusui Ny. "SM"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda Tangan
1	2	3
Jumat, 21 Maret 2025, Pukul 09.00 WITA PMB Ni Nengah Sukartini	KF1 S: Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan ibu sudah bisa mobilisasi jalan ke kamar mandi O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 106/68 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,8°C, pengeluaran ASI <i>kolostrum</i> , TFU 2 jari bawah pusat, jaritan laserasi jalan lahir dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi, lokea rubra, perdarahan tidak aktif. A: P3A0 1 hari post partum neonatas aterm vigorous baby masa adaptasi P: 1.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan	Atri

1	2	3
Jumat, 21 Maret 2025	Pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, hasil terlampir pada data objektif. 3. Memberikan KIE pada ibu perawatan bayi baru lahir, ibu mengerti. 4. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas untuk mempercepat penyembuhan jahitan perineum, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 5. Memberikan KIE pada ibu pemenuhan nutrisi dan hidrasi yang cukup selama masa nifas dan menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE pada ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup selama masa nifas, ibu mengerti. 7. Memberikan KIE pada ibu tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat apabila hal tersebut terjadi, ibu mengerti. 8. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> dan <i>vulva hygiene</i> selama masa nifas yaitu dengan sering cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air dingin dan rajin mengganti pembalut minimal 4 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Atri

1	2	3
Jumat, 21 Maret 2025	9.Mengingatkan ibu untuk tetap Mengonsumsi obat yang diberikan, ibu mengerti dan sudah minum obat	Atri
Kamis, 27 Maret 2025, Pukul 10.00 WITA Dirumah Ny."SM"	KF2 S: Ibu mengatakan kondisinya sehat tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>on demand</i> . Ibu sudah memenuhi pola nutrisinya dengan baik yaitu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang yang komposisinya nasi, sayur, ikan, ayam, tempe, tahu, dan buah-buahan. Kebutuhan eliminasi ibu dalam batas normal, BAB 1 kali dalam sehari dan BAK 5 kali dalam sehari. Kebutuhan pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1 jam dantidur pada malam hari sekitar 6 jam dan hanya bangun ketika bayinyaingin menyusui. Ibu mengatakan dalam masa nifas dan menyusui ini suami sangat membantu ibu dari memberikan semangat, dukungan, membantu ibu mengambil pekerjaan rumah, serta mertua juga ikut membantu ibu dalam merawat bayinya sehingga ibu merasa dihargai dan disayangi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 120/70mmHg, N: 82 kali/menit, S:36,2°C, konjungtiva Merah muda, <i>sclera</i> putih, mulut	Atri

1	2	3
Kamis, 27 Maret 2025	bersih, bibir merah muda, payudara bersih tidak bengkak maupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat <i>symphysis</i>, luka jahitan dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea sanguilenta</i>, pada ekstremitas tidak ada <i>odema</i> ataupun tanda homan. A: P3A0 7 hari postpartum P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>on demand</i>, ibu bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan, ibu sudah minum obat. 4. Memberitahu ibu untuk datang ke puskesmas apabila sewaktu ada keluhan, ibu bersedia. 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum dan kebersihan payudara, ibu bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat, kebutuhan nutrisi, dan kebutuhan eliminasi, ibu mengerti. 7. Memberikan KIE pada ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan ibu dan suami cara pijat oksitosin, ibu dan suami bersedia Dan mampu melakukannya.	Atri

1	2	3
Rabu, 16 April 2025	KF3	Atri
Pukul 15.00 WITA	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan.	
Dirumah Ny."SM"	Ibu mengatakan ASI nya lancar dan sudah menerapkan pijat oksitosin.	
	O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD 110/80 mmHg, N: 80 kali/menit, S:36°C, konjungtiva Merah muda, <i>sclera</i> putih, mulut bersih, bibir merah muda, payudara bersih tidak bengkak maupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea alba</i> , pada ekstremitas tidak ada <i>odema</i> ataupun tanda homan.	
	A: P3A0 28 hari postpartum.	
	P:	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	
	2. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan <i>on demand</i> , ibu sudah melakukannya	
	3. Mengingatkan ibu untuk menjaga <i>personal hygiene</i> dan <i>vulva hygiene</i> , ibu sudah melakukannya.	
	4. Menanyakan kembali pada ibu tanda bahaya masa nifas yang mungkin pernah dirasakan, ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya masa nifas.	
	5. Mengingatkan kembali untuk menjaga pola istirahat yang cukup,	

1	2	3
Rabu, 16 April 2025	Melakukanny, ibu bersedia melakukannya.	Atri
Rabu, 30 April 2025, Pukul 16.00 WITA Dirumah Ny."SM"	KF4 S: Ibu mengatakan saat ini nyeri punggungnya sudah berkurang, ibu sudah mampu menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>on demand</i> O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 120/60 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,5°C, keadaan payudara bersih, produksi ASI lancar, payudara tidak bengkak dan puting tidak lecet, TFU tidak teraba, luka perineum sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea alba</i> . A: P3A0 42 hari postpartum P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE tentang ASI perah dan mengajarkan ibu cara penyimpanan ASI perah yang benar, dan penyajian ASI perah sebelum diberikan ke bayi, ibu mengerti. 3. Memberitahu ibu agar rajin memompa ASI ketika istirahat ataupun saat bayi tidur untuk mencegah stok ASI perah habis, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Atri

1	2	3
Rabu, 30 April 2025	4. Memberikan KIE pada ibu untuk sebisa mungkin apabila ibu dirumah untuk tetap menyusui bayinya secara Langsung untuk tetap menjaga <i>bounding</i> antara ibu dan bayi, ibu bersedia melakukannya. 5. Memberikan KIE pada ibu untuk menyusui bayinya minimal hingga 6 bulan tanpa PASI dan menyusui bayinya hingga berumur 2 tahun, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 6. Melakukan masase pada ibu nifas untuk mengatasi nyeri punggung. Sudah dilakukan	Atri

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada masa neonatus pada bayi Ny."SM" yang diberikan dari baru lahir sampai usia 42 hari dengan catatan perkembangan sebagai berikut.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny "SM"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda tangan
1	2	3
Jumat, 21 Maret 2025, Pukul 09.30 WITA PMB Ni Nengah Sukartini	KN I S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan sudah bisa menyusu dengan baik. Bayi sudah BAB dan BAK O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, HR: 140 kali/menit, RR: 35 kali/menit, S: 36,8°C, BB:3320 gram, PB:47 cm.LK: 33 cm, LD: 34 cm, tidak ada kelainan konginetal, anus (+), APGAR skor 8-9. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan lengkap. A: Neonatus cukup bulan usia 1 hari vigorous baby masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE pada ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi kehilangan suhu tubuh, ibu dan suami mengerti. 3. Memandikan bayi serta membimbing	Atri

1	2	3
Jumat, 21 Maret 2025	ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering, ibu mengerti. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan apabila ada keluhan agar memberitahu bidan yang jaga, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 5. Memberitahu ibu dan suami untuk rutin menjemur bayinya selama 15 menit bagian depan dan belakang pada pukul 07.00 WITA sampai dengan pukul 08.30 WITA, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberitahu ibu dan suami untuk menjaga kebersihan diri sebelum mengambil bayinya agar tidak terjadi penyebaran bakteri, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 7. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA tentang perawatan bayi baru lahir, ibu bersedia melakukannya.	Atri
Kamis, 27 Maret 2025, Pukul 08.30 WITA Dirumah Ny "SM"	KN2 S: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui secara ondemand dan eksklusif. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bayi tidur satu sampai 2jam setelah diberikan ASI. Bayi sudah BAB dengan warna kuning konsistensi lembek dan BAK berwarna kuning	Atri

1	2	3
Kamis, 27 Maret 2025	jernih. Ibu mengatakan sudah rajin menjemur bayinya setiap pagi dan suami ikut serta membantu ibu merawat bayinya. O: Keadaan umum bayi baik, jenis Kelamin laki-laki, BB:3800 gram, PB: 50 cm, LK:34 cm, LD:36 cm, HR:138 kali/menit, RR: 35 kali/menit, S: 36,8°C, anus (+), tidak ada kelainan kongenital. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan lengkap. A: Neonatus cukup bulan usia 7 hari P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE pada ibu dan suami untuk memandikan bayinya untuk menjaga kebersihan bayi dengan indikasi suhu bayi dalam batas normal dan memandikan bayi menggunakan air hangat kuku, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 2. Memberitahu ibu dan suami untuk memperhatikan kebersihan bayi seperti rajin menggunting kuku bayi, rajin membersihkan telinga bayi, rajin membersihkan hidung bayi, serta rajin membersihkan lidah bayi setelah mandi, ibu dan suami bersedia. 3. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat pada bayinya setelah berjemur menggunakan baby oil sebelum mandi, ibu dan suami bersedia.	Atri

1	2	3
Kamis, 27 Maret 2025	4. Memberitahu ibu dan suami untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui, ibu dan suami bersedia.	Atri

Rabu, 16 April 2025, Pukul 15.00 WITA Dirumah Ny."SM"	KN3 S: Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik. Ibu mengatakan sudah rajin menjaga kebersihan bayinya dan sudah bisa melakukan pijat bayi. Bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 sesuai jadwal yang telah ditentukan di PMB Ni Nengah Sukartini. O: Keadaan umum bayi baik, jenis kelamin laki-laki, BB: 4200 gram, PB: 54cm, HR: 130 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 37°C. A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan. ibu dan suami mengerti. 2. Mengantarkan ibu dan bayi untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 di PMB Ni Nengah Sukartini, bayi sudah di imunisasi. 3. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus	Atri
---	--	------

1	2	3
Rabu, 16 April 2025	dan segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan, ibu dan suami bersedia. 4. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk memberikan ASI secara eksklusif dan <i>on demand</i>, ibu dan suami bersedia dan sudah melakukannya. 5. Melakukan pijat bayi dan membimbing ibu cara pijat bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 6. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, ibu dan suami bersedia. 7. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami bersedia.	Atri
Rabu, 30 April 2025	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Pola nutrisi bayi minum ASI secara <i>on demand</i>, kurang lebih 12 kali menyusu setiap hari, tidak ada makan lain yang diberikan. O: KU: baik, gerak aktif, HR: 132 kali/menit, R: 52 kali/menit, S: 36,7°C. A: By Ny. "SM" umur 42 hari bayi sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Semua normal 2. Menginformasikan pada ibu untuk melanjutkan imunisasi sesuai jadwalnya pada bayi saat usia 2 bulan. 3. Memberikan KIE untuk memantau tumbuh kembang anak.	Atri

B. Pembahasan

a. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III hingga menjelang persalinan

Ny."SM" mulai diberikan asuhan trimester III pada umur kehamilan 32 minggu. Selama kehamilannya, ibu sudah memeriksakan kehamilannya ke dokter kandungan sebanyak tiga kali, empat kali di PMB dan dua kali di Puskesmas IV Denpasar Selatan, dengan rincian dua kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan empat kali pada trimester III. Kondisi ini sesuai dengan standar yang ditetapkan PERMENKES No. 21 Tahun 2021 bahwa setiap ibu hamil minimal melakukan enam kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal dua kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada kehamilan trimester II dan tiga kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan *antenatal* yang dilakukan oleh Ny. "SM" sesuai dengan program kunjungan *antenatal* yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi. Pada pemeriksaan *antenatal*, dilakukan *anamnesa* pemeriksaan dan pendokumentasian.

Standar pelayanan *antenatal* yang dilakukan kepada ibu hamil belum memenuhi kriteria 12 T yaitu:

a. Timbang Berat Badan

Pemantaun berat badan saat kehamilan sangat diperlukan supaya tidak terjadi peningkatan atau penurunan yang signifikan. Tinggi badan < 145 cm maka faktor risiko panggul sempit. Tinggi badan Ny "SM" 153 dan BB sebelum hamil 50 kg. Total peningkatan berat badan selama hamil adalah 14,8 kg sesuai dengan teori peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan yang dianjurkan (Kementerian Kesehatan R.I, 2017).

b. Ukur Tekanan Darah

Pada trimester ketiga, rentang tekanan darah ibu selama kehamilan masih dalam batas normal. Tanda vital diperiksa setiap kunjungan. Pengukuran tekanan darah ibu tidak terjadi penurunan dan peningkatan yang memicu terjadi patologis.

c. Pengukuran Lingkar lengan atas (LILA)

Ny "SM" melakukan pemeriksaan lingkar lengan atas pada saat penulis melakukan kunjungan rumah dan saat ibu melakukan pemeriksaan di Praktik Mandiri Bidan Ni Nengah Sukartini. Hasil pemeriksaan, lingkar lengan atas (LiLA) ibu adalah 23.5 cm, berdasarkan hasil tersebut, status gizi ibu dikatakan normal. Pengukuran LILA dapat digunakan dalam indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran LILA normal minimal adalah 23,5 cm (Kementerian Kesehatan R.I, 2017).

d. Tinggi Fundus Uteri

Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik Mc Donald yaitu 33 cm pada UK 37 minggu 2 hari dengan posisi janin sudah masuk pintuatas punggul (PAP). Menurut Ely Nur Fauziah (2021), Menghitung taksiran berat janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga didapat 3225 gram dan tergolong normal.

e. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan Ny. "SM" adalah 37 minggu 2 hari didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian fundus terdapat satu bagian besar dan lunak. Pada bagian kanan perut ibu di dapatkan satu bagian besar memanjang dan ada tahanan, pada bagian kiri teraba bagian kecil janin. Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan kepala sudah masuk PAP.

Selama kehamilan trimester ketiga, denyut jantung janin dalam batas normal. Normal denyut jantung janin adalah batas bawah 120 x/menit dan atas 160 x/menit. Selama kehamilan, Ny "SM" selalu merasakan gerakan janin yang aktif. Gerakan janin juga

merupakan penanda kondisi kesehatan janin meyakinkan, dan merupakan salah satu tanda pasti kehamilan. Dalam sehari ibu merasakan gerakan janin lebih dari sepuluh kali.

f. Skrining status *Tetanus Toxoid* (TT) dan berikan imunisasi *tetanus toxoid* jika diperlukan

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

g. Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Besi)

Selama kehamilan ibu rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan pada saat kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2017) Ibu hamil dianjurkan untuk minum tablet tambah darah setiap hari satu tablet selama kehamilan atau minimal 90 tablet. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan zat besi Ny. "SM" selama hamil sudah terpenuhi.

h. Pemeriksaan Laboratorium

Ny. "SM" melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak satu kali pada usia kehamilan 11 minggu 4 hari. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan Hb, tes HIV, Hepatitis, Sifilis, protein urine dan glukosa urine. Hasil pemeriksaan hemoglobin Ny. "SM" yaitu pada Trimester I: 12 g/dL. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan laboratorium yang dilakukan Ny. "SM" sudah sesuai dengan kebijakan program pemerintah dimana ibu hamil melakukan dua kali pemeriksaan Laboratorium yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga apabila diperlukan pengecekan ulang.

i. Skrining Kesehatan Jiwa

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang dilakukan 2 kali, yaitu pada trimester I dan trimester III. Skrining ini bertujuan agar ibu hamil dapat segera mendapatkan penanganan jika mengalami masalah kesehatan jiwa.

j. Tatalaksana Kasus

Pada akhir masa kehamilan Ny. "SM" mengeluh mengalami nyeri punggung bagian bawah. Hal tersebut merupakan keluhan yang fisiologis dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga. Nyeri punggung bagian bawah disebabkan karena dengan bertambahnya ukuran janin di dalam rahim menyebabkan adanya tekanan dari janin yang menekan organ sekitar panggul yang membuat nyeri pada Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasinya adalah mengajarkan ibu teknik pengurangan rasa nyeri dengan pengaturan napas, jalan-jalan sekitar rumah, menganjurkan ibu untuk melakukan semam hamil, dan meminta ibu mengompres dengan air hangat pada punggung bagian bawah.

k. Temu wicara

Temu wicara dilakukan setiap kunjungan *antenatal* yaitu pemberian KIE dari bidan, selain pemberian KIE pada temu wicara bidan juga bertugas memfasilitasi ibu dalam penentuan perencanaan persalinan dan pengisian stiker P4K. Itu merencanakan penalinan di Praktik Mandiri Bidan Ni Nengah Sukartini, dengan calon donor yaitu saudara kandung. Menggunakan kendaraan pribadi pada saat persalinan. Pada akhir masa kehamilan ibu mengeluh nyeri punggung bawah. Kedua hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III, dan ibu bisa menangani keluhan tersebut.

1. Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG)

USG minimal dua kali dilakukan pemeriksaan oleh dokter, pada trimester I dan trimester III.

b. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny."SM" beserta Janinnya pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Proses persalinan Ny. "SM" pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin Menurut JNPK-KR (2017) persalinan dan kelahiran normal merupakan suatu proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-40 minggu) labia normal dengan presentase belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu dan janin.

a. Persalinan Kala I

Persalinan kala I Ny. "SM" berlangsung selama 30 menit, pada kala I fase aktif dari pembukaan 8 sampai pembukaan lengkap (10 cm). Standar pelayanan pada kala I yaitu mendiagnosis inpartu, pemantauan kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan, persiapan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi gawat darurat kala I persalinan, persiapan perlengkapan, bahan dan obat yang di perlukan. Pada Ny. "SM" sudah diberikan standar pelayanan pada kala I saat proses persalinan berlangsung.

b. Persalinan Kala II

Persalinan kala II berlangsung selama 23 menit. Pada persalinan Kala II Ny."SM" tidak ditemukan komplikasi maupun masalah yang patologis. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 05.00 wita dan bayi lahir pukul 05.23 wita tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

Keadaan ini menunjukkan persalinan Ny."SM" berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan. Menurut Kemenkes RI (2017) standar pelayanan pada kala II yaitu mendiagnosa kala II, mengenal tanda dan gejala kala II dan tanda pasti kala II. Asuhan yang diberikan kepada Ny. "SM" pada kala II sudah sesuai dengan standar pelayanan kala II.

c. Persalinan Kala III

Setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan fundus untuk memastikan adanya jatun kedua. Setelah dipastikan tidak ada janin kedua, bidan melakukan manajemen aktif kals III yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan terjadinya retensio plasenta (INPKR-KR.2017) Persalinan Kala III berlangsung selama 5 menit dimana plasenta lahir spontan, kesan lengkap. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai dengan standar (UNPKR-KR. 2017).

d. Persalinas Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Memantau Kemenkes RI. (2020) standar pelayanan pada kala IV yaitu pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada Jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan: keadaan umum, tekanan darah, nadi, suhu, persapasan, tinggi fundus uteri, kontrakai terus, kandung kemih, dan perdarahan, melakukan penjahitan perineum pada ibu yaitu pada makosa vagina dan kulit perineum yang merupakan laserasi grade II.

Hasil pemantauan kala IV Ny. "SM" semuanya dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang patograf Asuhan yang diberikan kepada Ny."SM" pada kala IV asuhan sesuai dengan standar pelayanan kala IV.

C. Asuhan Kehamilan pada Masa Nifas sampai 42 Hari

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas disebut juga dengan istilah masa *peperium*. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu setelah persalinan. Asuhan diberikan dengan melakukan kunjungan nifas, hal ini sesuai dengan kebijakan Kemenkes RI (2020), untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas Satu hari masa nifas Ny. "SM" sudah bisa melakukan based demi sedikin. Untuk tanda-tanda vital ibu itu dalam batas normal. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu dipantau yaitu proses *involuti*, perubahan *lochea*, dan laktasi. Ny."SM" telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis proses *involuti uterus* Ny. "SM" selama satu hari post partum, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, pada hari ketujuh post partum TFU teraba 1/2 pusat *sympisntis*, pada hari ke 28 dan hari ke 42 post partum TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak (2024) yang menyatakan bahwa TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke 14 (2 minggu) setelah persalinan. Pengeluaran *lochea* saat satu hari post partum Ny. "SM" yaitu *lochea rubra*, pada hari ketujuh pengeluaran *lochea* ibu yaitu *lochea sangunolenta*, pada hari ke 28 pengeluaran *lochea* ibu yaitu *lochea alba* dan pada hari ke 42 pengeluaran *lochea* ibu sudah tidak ada. Pengeluaran *lochea* ibu sesuai dengan siklus dan sesuai dengan pendapat Ely Nur Fauziyah (2021).

Selama proses laktasi ibu tidak mengalami kesulitan, ibu menyusui bayinya secara normal dan bayi menyusu kuat. Bayi tidak memiliki masalah dan bayi mendapat ASI cukup. Selama 42 hari masa nifas, ibu tidak pernah mengalami puting susu lecet karena ibu dapat menerapkan posisi menyusui yang benar sehingga bayi dapat melekat dengan baik, tidak pernah mengalami bendungan ASI maupun bengkak payudara dan bentuk payudara yang simetris menunjukkan ibu dapat menerapkan teknik menyusui yang baik dengan menyusui secara *on demand* pada kedua payudara secara bergantian. Selama dilakukan pemantauan, masa nifas Ny "SM" berlangsung secara fisiologis dan ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya sampai 42 hari masa nifas, Pada satu hari postpartum ibu masih memerlukan bantuan keluarga terutama bantuan suami karena masih dalam tahapan pemulihan. Sedangkan pada hari ketujuh ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga. Keadaan psikologis yang dialami Ny. "SM" dalam batas normal, Kondisi ini sesuai dengan adaptasi psikologis yang terdapat tiga fase adaptasi psikologis ibu yang meliputi: fase *taking hold* yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, fase *taking hold* yang berlangsung antara tiga hari sampai sepuluh hari setelah persalinan, dan fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab sebagai peran barunya.

Penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali selama masa nifas Ny."SM" yaitu KF 1 pada satu hari post partum, KF 2 pada hari ke-7 post partum, KF 3 pada hari ke-28 post partum dan KF 4 pada hari ke 42 post partum. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan standar minimal pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak empat kali diantaranya kunjungan nifas pertama (KF1) yang diberikan pada 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF 3) diberikan pada hari ke delapan sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan (Kemenkes RI, 2020).

D. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari

Bayi Ny."SM" lahir pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 05.23 WITA segera menangis, gerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki. Bayi dilakukan IMD segera setelah lahir. Asuhan yang diberikan pada saat bayi baru lahir yaitu menimbang berat badan, pemberian salep mata *antibiotika* dan pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Hasil penimbangan bayi yaitu 3320 gram, berat ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup Bayi diberikan salep mata yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan *intrakranial*, tidak ada rekasi alergi pada bayi setelah diberikan injeksi vitamin K, bayi Ny."SM" diberikan imunisasi HB-0 pada saat bayi berumur 2 jam. Imunisasi HB-0 harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari yang bertujuan mencegah terjadinya penularan penyakit Hepatitis B pada saat lahir dari ibu sebagai pembawa virus.

Tali pusat bayi lepas pada hari ke-5 neonatus. Selamat tali pusat belum terlepas, penulis mengingatkan pada ibu "SM" untuk selalu menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering. sebelum di izinkan pulang, bayi ibu "SM" dilakukan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital). Untuk mendeteksi kelainan pada bayi.

Kunjungan pertama (KN-1) dilakukan saat bayi berusia enam sampai 48 jam. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Selama dilakukan pemantauan sampai pada hari ketujuh (KN-2), bayi diberikan ASI secara *on demand* oleh ibu, sehingga berat badan bayi mengalami peningkatan. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 16 April 2025 di PMB Ni Nengah Sukartini, pada saat bayi berusia 28 hari. Hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan (JNPK-KR, 2017).

Selama diberikan asuhan dari baru lahir sampai bayi umur 42 hari, total peningkatan berat sejak lahir sampai bayi umur 42 hari sebanyak 880 gram. Hal ini menandakan kecukupan nutrisi pada bayi Ny. "SM" sudah cukup. Pertumbuhan dan perkembangan bayi Ny."SM" berlangsung baik, stimulasi yang diberikan kepada bayinya seperti sering memeluk bayinya, menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak berbicara, menggerakkan tangan dan kaki serta kepala bayi dapat menoleh ke samping. Perkembangan bayi 1 bulan meliputi perkembangan motorik kasar yaitu tangan dan kaki bergerak aktif, perkembangan motorik halus yaitu kepala bayi mulai menoleh ke samping. Dalam perkembangan komunikasi dan bahasa yang terjadi pada bayi yaitu mulai dapat menatap wajah ibu atau pengasuh (Kemenkes RI, 2017). Hal ini menunjukkan perkembangan bayi Ny."SM" berlangsung normal.