

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas II Marga. Kunjungan pertama kali ke rumah ibu “SW” dilakukan pada tanggal 22 Februari 2025 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Setelah menerima penjelasan, Ibu “SW” bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Data primer didapatkan melalui observasi, wawancara, serta pemeriksaan dan sekunder didapatkan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi buku KIA milik ibu “SW”.

Ibu “SW” telah melakukan ANC sebanyak 2 kali di Puskesmas, dan 4 kali di dokter SpOG dan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu “SW” yang dikategorikan fisiologis. Penulis mengikuti perkembangan dari usia kehamilan 39 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonates, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di UPTD Puskesmas II Marga dan di Dokter SpOG “W”.

Penulis melakukan survey pada ibu “SW” umur 29 tahun, kemudian menyampaikan tujuan asuhan serta menanyakan kesediaannya sebagai subjek studi kasus, ibu dan keluarga setuju. Pada saat penulis melakukan kunjungan rumah, respon ibu terhadap penulis yaitu dengan sikap menerima dan terbuka. Saat penulis melakukan asuhan, Ibu “SW” mengatakan bahwa saat ini tinggal bersama suami dan mertua di rumah yang permanen yang terdiri dari empat kamar tidur, dapur,

kamar mandi dan ruang tamu, untuk lantainya menggunakan kramik dan atapnya menggunakan genteng. Lingkungan rumah bersih dan ventilasi rumah ibu selalu dibuka dan kebersihannya terjaga, terdapat pepohonan dan tempat sampah organik serta anorganik. Sumber air ibu berasal dari air PDAM. Keluarga ibu buang air besar di jamban. Adapun hasil asuhan yang dilakukan dijabarkan dalam bentuk tabel. Asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai 42 hari. Berikut merupakan catatan perkembangan ibu “SW” dari umur kehamilan 39 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas dan bayinya.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “SW” Beserta Bayi Baru Lahir

Tabel 6.

Hasil Penerapan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “SW” beserta Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Bhakti Rahayu

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Minggu,30 Maret 2025 08.00 Ruang IGD Ponok RS	S: Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul disertai keluar lendir darah dari vagina pada pukul 04.00 Wita dan gerakan janin masih dirasakan aktif. 1. Pola nutrisi : makan terakhir pukul 06.00 wita dengan porsi setengah piring nasi dengan 1 potong daging ayam, 2 sendok sayur dan 1 butir telur rebus, minum air pukul 07.05 wita dengan 1 gelas air putih.	dr. Obgyn dan Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	2. Pola istirahat : ibu tidur pukul 21.50 wita dan bangun sejak 05.30 wita. 3. Pola eliminasi : BAB terakhir pukul 09.00 wita (30-03-2025), konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 06.05 wita (30-03-2025) warna kuning jernih dan tidak keluhan saat BAB/BAK. O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, BB:72,5 kg, TD:120/80 mmHg, nadi: 80x/menit. Pemeriksaan Leopold: 1. Leopold I TFU : 3 jari bawah px, 2. Leopold II: Bagian kanan abdomen teraba Panjang keras seperti papan, bagian kiri bagian kecil-kecil janin, 3. Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat keras dan melenting tidak dapat digoyangkan, 4. Leopold IV: Divergen. perlimaan 2/5, DJJ : 149x/menit, HIS (+) 3x/10'30-40". Inspeksi vulva terdapat pengeluaran lendir darah. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) oleh bidan "IS" Pada tanggal 30 Maret 2025 pukul 08.10 Wita, pada vulva vagina tidak ada varises tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, porsio lunak, pembukaan 4 cm eff 50%,selaput ketuban utuh,teraba kepala, denominator UUK, posisi kanan depan, moulage 0,penurunan kepala H-III (station 0), tidak teraba bagian kecil janin, tali pusat dan kesan panggul normal. A : G1P0A0 UK 40 Minggu 1 Hari preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterine + PK 1 Fase Aktif.	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
P :		
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Memfasilitasi <i>informed consent</i> kepada suami, suami telah menandatangani <i>informed consent</i>. 3. Memfasilitasi peran suami sebagai pendamping seperti : a. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu. Ibu bersedia minum teh hangat dan 1 potong roti. b. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu Teknik relaksasi nafas dalam. Ibu dapat mengikuti intruksi yang diberikan dan terlihat lebih tenang. c. Mengajarkan suami untuk melakukan massage pada punggung belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya. d. Memberikan semangat dan dukungan kepada ibu dalam menghadapi proses persalinannya, ibu merasa lebih semangat dan lebih tenang. 4. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, yaitu litotomi. 5. Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala janin serta janin mendapat aliran oksigen yang cukup. Ibu bersedia melakukan intruksi yang diberikan 6. Menyiapkan alat dan bahan partus, alat pelindung diri (APD), baju bayi, dan obat-obatan yang diperlukan. Alat dan bahan sudah siap. 7. Mengobservasi kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan partograf.	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Minggu, 30 Maret 2025 12.00 Ruang VK	S : Ibu mengatakan perut semakin mulas seperti ingin BAB dan ibu ingin meneran. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, TD: 127/75 mmHg, N: 83x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, DJJ: (+) 142 x/menit kuat dan teratur, His 5x10'50", Inspeksi vagina terdapat pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak dan nampak tekanan pada anus, vulva terbuka serta perinium menonjol. Pemeriksaan dalam (VT) Oleh Dokter SpOg, pukul 12.00 WITA, vulva/vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, teraba kepala, denominator UUK di depan, moulage 0,ttbk. A : G1P0A0 UK 40 Minggu 1 Hari preskep $\cup$ Puka T/H intrauterine + PK II. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan persalinan pada kala II, kolaborasi telah dilakukan. 3. Menyiapkan posisi bersalin ibu, ibu sudah dalam posisi litotomi. 4. Mendekatkan alat partus set dan memakai APD, alat dan bidan sudah siap. 5. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif.	Dr. Obgyn, Bidan dan Bulan Dr. Obgyn, Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	6. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela kontraksi, DJJ 148x/menit kuat dan teratur. 7. Melakukan pertolongan persalinan bayi lahir spontan pukul 12.30 WITA, tangis kuat gerak aktif, dengan jenis kelamin laki-laki.	
Minggu, 30 Maret 2025 12.30 Ruang VK	S : Ibu merasa lega dan bahagia karena bayi telah lahir namun ibu merasakan perutnya masih mulas. O : Keadaan umum baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, TFU: setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, keadaan umum bayi, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A : G1P0A0 Pspt B + PK III + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan kala III, kolaborasi telah dilakukan. 3. Mengecek adanya janin kedua sebelum disuntikkan oksitosin, tidak teraba janin kedua. 4. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu bersedia disuntikkan oksitosin (12:31 WITA).	Dr. Obgyn, Bidan IS

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	5. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar kanan ibu, kontraksi uterus baik, dan tidak ada perdarahan tali pusat. 6. Meletakkan bayi di dada ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi di telungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak. Bayi mencapai puting. 7. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul (12:35 WITA). 8. Melakukan <i>massage</i> fundus uteri, kontraksi uterus baik. 9. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta Kesan lengkap.	
Minggu, 30 Maret 2025 12:35 Ruang VK	S: Ibu mengatakan nyeri pada vagina O: Keadaan umu: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36.7°C, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina otot perinium dan kulit perineum. A : P1A0 Pspt B + PK IV + <i>laserasi grade II</i> + Neonatus Cukup Bulan + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan suami bahwa pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham.	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami untuk bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui. 3. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusui dengan baik. 4. Menyuntikkan lidocaine 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan di lakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjahitan pada perineum mulai dari bagian mukosa vagina sampai otot perineum, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan $\pm$ 100 cc. 7. Membersihkan ibu dan lingkungannya, mendekontaminasikan alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 8. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya. 9. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya. 10. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf	
Minggu, 30 Maret 2025 13.35 Ruang VK	3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir S : Bayi dalam keadaan hangat dan tidak ada kelainan	Bidan "IS" dan Mahasiswa Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
O :		
Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 3340 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35, lingkar dada 36, tidak ada kelainan kongenital, IMD bayi berhasil mencapai puting susu, bayi sudah BAK dan BAB.		
A :		
Bayi Ibu "SW" usia 1 jam + Neonatus Cukup Bulan <i>Virgorous Baby</i> dalam masa adaptasi.		
P :		
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami menyetujui pemberian salep mata dan vitamin K. 3. Mengoleskan salep mata gentamicyn pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikan vitamin K 1mg secara IM di 1/3 luar paha kiri bayi, tidak ada alergi dan perdarahan. (13.35 WITA). 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan tali pusat terbungkus kasa steril. 6. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan berpakaian dan hangat. 7. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar. 8. Memberikan KIE tentang:		

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	a. Tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya bayi baru lahir. b. Cara menjaga kehangatan bayi ibu paham dan mengetahui cara cara untuk menjaga kehangatan bayi.	
Minggu, 30 Maret 2025 14.35 WITA Ruang VK	Asuhan Kebidanan pada Ibu dan Bayi pada 2 Jam Post Partum S : Ibu mengatakan masih nyeri di luka bekas jahitan pada perinium dan ibu mengatakan bayi telah menyusui. O: Ibu: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>compos mentis</i> , TD: 115/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak aktif Bayi: Keadaan umum baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR : 141 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu: 37,1°C A : P1A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + <i>Virgorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan “ IS” dan Mahasiswa Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0, Ibu dan suami bersedia bayi dilakukan imunisasi Hb 0. 3. Menyuntikan Hb 0 pada pukul 14.30 WITA dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 luar paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan di area penyuntikan. 4. Menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi dan cairan, ibu makan nasi dari rumah sakit, dan minum air mineral sekitar 250 ml. 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, demam tinggi, payudara bengkak dan merah, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa: a. Amoxicillin 500mg (1 tablet) b. Sf 60 mg (1 tablet). c. Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul) d. Asam Mafenamat 3x500mg @8jam Ibu bersedia meminum obat sesuai anjuran. 7. Memindahkan Ibu dan Bayi ke ruang ibu nifas, ibu dan bayi telah dirawat gabung.	

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SW” Pada Masa Nifas 42 Hari

Asuhan kebidanan pada Ibu “SW” selama masa nifas berlangsung fisiologis, asuhan KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 diberikan melalui pemeriksaan ke fasilitas kesehatan Puskesmas, serta kunjungan rumah, selama masa nifas ibu tidak

mengalami komplikasi apapun. Asuhan selama masa nifas dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 7.
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SW” Selama Masa Nifas
Secara Komprehensif.

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
KF 1 Minggu, 30 Maret 2025 18.30 Ruang Rawat Inap	Kunjungan Nifas 1 (KF1) S : Ibu mengatakan masih agak nyeri disekitar luka jahitan pada perinium namun tidak sampai mengganggu, Ibu mengatakan sudah makan dengan roti dan sudah minum sekitar 1500 ml air mineral dan ibu sudah menyusui bayinya. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 122/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, , TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak aktif, terdapat pengeluaran <i>lochea Rubra</i>, jahitan perinium utuh, ASI keluar lancar. A : P1A0 Pspt B + 6 jam Postpartum. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa keluhan ibu saat ini masih bersifat fisiologis dikarenakan jahitan	Dokter, Bidan, dan Sita

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	masih baru serta menganjurkan ibu untuk sering melakukan mobilisasi, ibu paham dan bersedia menerapkannya. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan (<i>personal hygiene</i>) dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, dan cebok dari depan ke belakang, ibu mengerti dan akan melakukannya. 4. Memberitahu ibu mengenai nutrisi yang dipenuhi ibu nifas, ibu mengerti. 5. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar dan tepat dan memberitahu pentingnya ASI eksklusif. 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan terkait pemberian terapi obat oral berupa: a. Amoxicillin 500mg (1 tablet) b. Asam Mafenamat 3x500mg @8jam c. Sf 60 mg (1 tablet) d. Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul) Ibu bersedia minum obat, obat telah diminum.	
KF 1 Senin, 31 Maret 2025 14.00 Rumah Ibu “SW”	Kunjungan Nifas 1 (KF1) S : Ibu senang sudah bisa pulang dari rumah sakit. Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan. Ibu sudah menyusui bayinya, ASI ibu lancar, dan tidak ada keluhan saat menyusui. Pola nutrisi ibu: Ibu mengatakan makan 2-3 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tahu dan 1	Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	mangkok sayur kol, disertai buah apel, Ibu minum air mineral kurang lebih 2.500ml per hari. Pola eliminasi: Ibu mengatakan BAK 4 – 6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering terbangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya. Pola aktivitas : Ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 115/80 mmHg, S: 36,4°C, N: 80x/menit, R:20x/menit, ASI sudah mulai lancar jumlah cukup, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, <i>lochea Rubra</i>, jahitan perinium masih utuh dan tidak ada tanda infeksi, menyusui (+). A : P1A0 Pspt B + 2 hari Postpartum. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu nutrisi yang dipenuhi selama masa nifas yaitu dengan makan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayur, buah, serta menganjurkan ibu untuk minum 14 gelas	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	sehari, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	
	4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, dan cebok dari arah depan ke belakang, ibu mengerti dan akan melakukannya.	
	5. Mengecek obat terapi yang diberikan rumah sakit kepada ibu yaitu : a. Amoxicillin 3 x 125mg/hari (X) b. Paracetamol 3x 500mg/hari (X) c. SF 3 x 60mg/hari (X)	
KF 2 Minggu, 06 April 2025 17.00 Rumah Ibu "SW"	Kunjungan Nifas 2 (KF 2) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nafsu makan ibu bertambah , ibu makan 3-4 kali perhari dengan jumlah total 3 piring nasi dengan porsi sedang, ibu minum air mineral 10-14 gelas perhari, Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering terbangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, Pola Eliminasi : Ibu mengatakan BAK 4 – 5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i> , kondisi, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S :36,6°C. ASI +/+, TFU setengah pusat-symphisis, kontraksi baik. Pengeluaran : <i>lochea sanguinolenta</i> , kandung kemih tidak penuh, tidak ada tanda infeksi, menyusui(+).	Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
A : P1A0 Pspt B + 7 hari Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui kedua payudara secara bergantian. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 3. Membimbing ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik. 4. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi dibawah sinar matahari selama kurang lebih 30 menit maksimal sampai jam 09.00 WITA, ibu telah melakukannya. 6. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, perdarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera mendatangi fasilitas kesehatan terdekat.		
KF 3 Minggu, 28 April 2025 16.00	Kunjungan Nifas 3 (KF 3) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika	Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	menyusui. Ibu merasa waktu istirahat cukup. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, keadaan emosi ibu stabil, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. ASI +/+, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat penegluaran ASI yang lancar pada kedua puting susu ibu, kontraksi uterus ibu baik,, TFU tidak teraba, <i>Lochea Alba</i>, Menyusui (+). A : P1A0 Pspt B + 28 hari Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Membimbing ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu dapat melakukan perawatan bayi sehari-hari. 3. Memberikan dukungan kepada ibu unttuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu bersedia. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tetap personal hygiene terutama pada area putting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi, ibu paham. 5. Konseling tentang alat kontrasepsi pasca persalinan, ibu mengerti dan memilih IUD.	

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
KF 4 Minggu, 11 Mei 2025	Kunjungan Nifas 4 (KF 4) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu menyusui bayinya secara on demand tidak ada pembengkakan payudara. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa waktu istirahat cukup. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering terbangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya. Psikologi : ibu menikmati perannya sebagai orang tua. O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i> , keadaan kondisi stabil, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. ASI +/+, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat penegluaran ASI yang lancar pada kedua puting susu ibu, kontraksi uterus ibu baik. TFU tidak teraba, Menyusui (+). A : P1A0 Pst B + 42 Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham.	Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat serta selalu menjaga kesehatan sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu bersedia. 4. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa nyaman setelah dipijat dan suami mampu melakukan arahnya. 5. Mengingatkan ibu untuk memasang alat kontrasepsi (IUD) pada 42 hari masa nifas.	

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai 42 Hari

Asuhan pada bayi ibu “SW” dimulai sejak bayi baru lahir sampai 42 hari. Bayi ibu “SW” lahir pada 30 Maret 2025 pukul 12:30 WITA di usia kehamilan 40 minggu 1 Hari. Adapun hasil asuhan yang diberikan akan dijabarkan pada tabel berikut.

Tabel 8.

**Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “SW” pada Masa Neonatus di RS
Bhakti Rahayu dan di Rumah Ibu “SW”**

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
KN 1 Minggu, 31 Maret 2025 18.35 Ruang Rawat Inap	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) S : Ibu dan bayi sudah dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu dengan kuat setiap 1-2 jam sekali. O : Keadaan umum: baik, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 144x/menit, RR:40x/menit, S: 36,9°C, BBL:3280 gram, Kepala bayi tidak ada kelainan, Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan ataupun pengeluaran, mulut bersih, dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan, <i>rooting reflex</i> (+), <i>sucking reflex</i> (+), <i>swallowing</i> (+), <i>reflex moro</i> (+), <i>tonic neck reflex</i> (+), <i>stepping reflex</i> (+), <i>reflek berjalan</i> (+), <i>reflex babinski</i> (+), <i>anus</i> (+), <i>menyusu</i> (+) A : Neonatus cukup bulan umur usia 6 jam + <i>virgorous baby</i> masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham.	Dokter, Bidan dan Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	2. Menganjurkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> Ibu paham dan bersedia. 3. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya. Ibu dan suami paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai perawatan tali pusat yakni dengan prinsip bersih dan kering serta dibungkus dengan kasa steril dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan. 6. Menyarankan ibu dan suami agar membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham.	
KN 2 1 Maret 2025 Ruang Rawat Inap	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu “SW” menyusu 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 4-6 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-12 kali/hari warna kuning jernih. O : Keadaan umu: baik, minum ASI (+). BB: 3.290 gram, PB: 50 cm, HR: 142x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, ekstremitas gerak aktif, genetalia	Dokter, Bidan dan Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	bersih, bayi menyusu secara <i>one demand</i> , tidak ada gumoh, BAB/BAK (+/+).	
	A : Neonatus cukup bulan usia 2 hari + <i>Virgorous baby</i> masa adaptasi.	
	P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan pengambilan sample SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan skrining PJB seta diambil sample SHK. 3. Mengingatkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi, memeluk, menggendong, dan mengajak tersenyum untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya. Ibu dan suami paham. 4. Membimbing ibu dan suami cara merawat tali pusat. Ibu dan suami dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik. 5. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham	
KN 2 Sabtu, 5 April 2025 Ruang Ibu	Kunjungan Neonatus 2 (KN2) S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi.	Mahasiswa Bidan Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
O : Keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif,, kulit kemerahan, suhu 36,7°C, HR 144x/menit, RR 45x/menit, Bayi menyusui dengan kuat. A : Neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan sehat. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima kondisi bayinya. 2. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi rutin pada bayi, ibu paham dan siap melakukannya. 3. Mendampingi ibu untuk melakukan imunisasi pada bayi pada tanggal pukul 09:00 WITA. 4. Memberikan KIE tentang asah yaitu perawatan yang baik pada bayi seperti bounding pada bayi seperti mengajak ngobrol atau bercerita, ibu paham. 5. Memberikan KIE tentang asih yakni kebutuhan kasih sayang pada bayi seperti menggendong bayi, memeluk bayi, ibu paham. 6. Memberikan KIE tentang asuh yakni kebutuhan pada bayi seperti ASI, memastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu, mengajarkan lagu. ibu paham. 7. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi, bayi tampak tenang dan nyaman.		

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
KN 2 Minggu, 06 April 2025 08.30 Puskesmas II Marga	Kunjungan Neonatus 2 (KN2) S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, dan alasan ibu datang untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 untuk bayinya. O : Keadaan umum baik, BB: gram HR: 142x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,8°C, kepala simetris, wajah simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, tali pusat sudah kering, dan tidak ada tanda tanda perdarahan atau infeksi, genetalia bersih, bayi menyusu secara on demand, tidak ada gumoh, BAB/BAK (+/+). A : Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan sehat. P : 1. Bidan menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Bidan memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I serta dampak yang ditimbulkan, ibu dan suami sudah paham. 3. Bidan memberikan informed consent sebelum bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio I, ibu dan suami setuju lalu menandatangani nformed consent. 4. Bidan menyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. Dan	Bidan di Puskesmas II Marga

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	memberikan imunisasi Polio 1 dua tetes secara oral, tidak ada reaksi alergi dan muntah. 5. Bidan memberikan KIE kepada ibu agar tidak mengompres maupun menekan daerah bekas imunisasi BCG serta memberitahui ibu untuk jangan memberikan ASI selama 5-10 menit setelah bayi diberikan imunisasi polio, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 6. Bidan menginformasikan kepada ibu terkait jadwal kunjungan ulang untuk imunisasi bayi berikutnya yaitu pada bulan , ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	
KN 3 Minggu, 27 April 2025 15.00 Rumah Ibu	Kunjungan Neonatus 3 (KN3) S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, Bayi sudah diimunisasi BCG, dan polio oral pada tanggal 06 April 2025 Di Puskesmas II Marga Pola eliminasi: BAB setiap 6-8 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-13 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7°C, BB : 3. gram, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, perut tidak kembung, tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK (+/+). A : Bayi usia 28 hari dengan keadaan sehat	Mahasiswa Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. - Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, Ibu paham dan bersedia. - Mengingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayinya setelah menyusu, ibu paham dan melakukannya. - Membimbing ibu melakukan pijat bayi sehari-hari. Ibu dapat melakukannya dengan baik.	
Minggu, 11 Mei 2025 16.00	Kunjungan Bayi Umur 42 Hari S : Ibu mengatakan bayinya telah melakukan posyandu rutin dan bayi saat ini tidak mengalami keluhan. Pola eliminasi: BAB setiap 6-8 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-13 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi banyak tidur dan juga mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 4.000gram, HR: 140x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,6°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih, perut tidak kembung, ekstremitas gerak aktif, genitalia bersih, tidak ada <i>sibling</i>, BAB/BAK (+/+). A : Bayi usia 42 hari dengan keadaan sehat	Mahasiswa Bulan

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
P :		
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 4. Mengingatkan tentang tanda bahaya pada bayi, ibu paham dan mengetahuinya. 5. Memberikan KIE tentang asah, asih, asuh yakni dengan memberikan ASI, mengajak bernyanyi, menyediakan mainan bergerak, menyediakan buku dengan tekstur berbeda, bermain dengan bayi, memastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu, ibu paham dan mau melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi ke fasilitas kesehatan terdekat setiap bulan dan melatih bayi untuk berbaring dan tengkurap, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Mengingatkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio tetes 2, PCV 1 dan Rotavirus 1 saat bayi berusia 2 bulan, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	

B. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “SW”

Asuhan kebidanan bertujuan untuk mensejahterahkan ibu dan janin, serta mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung fisiologis. Selama masa kehamilan ibu SW rutin melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Menurut (Kemenkes, 2020) tentang kunjungan antenatal ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan ibu “SW” sudah melebihi program kunjungan antenatal yaitu: Timbang Berat Badan (BB) dan Ukur Tinggi Badan (TB). Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali ibu menjalani pemeriksaan antenatal care (ANC), sedangkan pengukuran tinggi badan hanya dilakukan satu kali, yaitu pada kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan. Tinggi badan ibu “SW” tercatat 165 cm, yang tergolong dalam kategori normal dan memenuhi kriteria untuk persalinan secara normal. Sebelum hamil, berat badan ibu adalah 60kg dengan tinggi badan 165 cm, sehingga indeks massa tubuh (IMT) ibu mencapai , yang termasuk dalam rentang normal. Oleh karena itu, peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan berkisar antara 11,35–15,89 kg (Kemenkes, 2020). Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 60 kg dan hasil pengukuran pada kunjungan terakhir adalah 72 kg, Pemeriksaan kedua yaitu pengukuran tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan antenatal ibu “SW” selalu diukur tekanan darah dengan *systole* berkisar 110-128 dan *diastole* berkisar 70-85 yang termasuk normal.

Pemeriksaan ketiga yaitu nilai status gizi yang dilihat melalui pengukuran (LILA) lingkaran lengan atas yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan I yaitu 30 cm. Termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu 22,72 dalam batas normal.

Pemeriksaan keempat yaitu pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) untuk memantau pertumbuhan janin dan membandingkan ketidak sesuaian dengan usia kehamilan (Sari et al., 2020). Pada saat memeriksa TFU ibu “SW” dalam batas normal. Penentuan presentasi janin dilakukan pada kehamilan trimester III ibu “SW” saat diperiksa presentasi kepala. Pemeriksaan kelima pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yaitu berkisar 120x/menit-160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 140-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal.

Pemeriksaan keenam yaitu skrining imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu “SW” sesuai dengan status imunisasi, status imunisasi ibu “SW” sudah T5 sehingga ibu tidak mendapat imunisasi TD kembali. Ketujuh yaitu pemberian tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 18 minggu sampai masa akhir kehamilan. Pemeriksaan kedelapan yaitu pemeriksaann laboratorium yang dilakukan ibu “SW” pada trimester I (22 Agustus 2024) dengan hasil pemeriksaan HB: 13,0 gr/dL, Golongan darah B+, Gula darah sewaktu: 120 mg/dL, Test PPIA:HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif. Pemeriksaan pada trimester III (04 Februari 2025) dengan hasil HB: 13,4 gr/dL, Gula darah sewaktu: 110 mg/dL, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif di UPTD Puskesmas II Marga. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “SW” dalam batas normal. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali, Khoeroh & Susilowati (2024), menyatakan bahwa pemeriksaan laboratorium untuk menilai

kadar HB, protein urin, dan glukosa urin dapat dilakukan minimal dua kali selama trimester I dan trimester III. Hal ini membuktikan pemeriksaan laboratorium ibu “SW” sudah sesuai teori dan standar yang ada. Penatalaksanaan kesembilan yaitu menentukan penatalaksanaan, dan melakukan temu wicara atau konseling yang sudah diterima dengan baik oleh ibu “SW”. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Penulis membantu ibu “SW” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (RS Bhakti Rahayu), biaya persalinan (BPJS Kelas II), transportasi (kendaraan pribadi), calon donor darah (adik), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi ibu dan suami belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan, dan pakaian (ibu dan bayi).

Asuhan komplementer yang diberikan pada saat trimester III yang diberikan penulis pada ibu “SW” yaitu relaksasi. Terapi relaksasi merupakan terapi menarik dan menghela nafas untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik, menurunkan stress pada individu. Selain itu asuhan komplementer yang diberikan yaitu Brain booster merupakan integrasi program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak Kemenkes RI (2017). Brain booster yang diberikan kepada ibu ‘SW’ berupa mendengarkan musik brain booster melalui youtube dimana ada level atau tingkatannya, ibu ‘SW’ melakukannya di malam hari dan dilakukan evaluasi pada terkait brain booster di keesokan harinya pada saat bayi jika diajak mendengarkan musik tersebut bayi merespon dengan tendangan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “SW”

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. persalinan dianggap normal jika usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks dan berahir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017). Ibu “SW” datang ke RS Bhakti Rahayu pada tanggal 30 Maret 2025 didampingi oleh suami dan penulis. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “SW” pada masa persalinan diuraikan sebagai berikut.

a. Kala I

Kala I yang dapat diamati berlangsung selama 4 jam dari fase aktif dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap. Ibu datang memasuki persalinan fase aktif dengan dilatasi serviks 4 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan dan dokter SpOg dilanjutkan pemantauan kesejahteraan janin ibu dan janin, kemudian 4 jam selanjutnya pembukaan lengkap. Selain itu dalam fase aktif ibu mengalami kontraksi yang adekuat 5 kali dalam 10 menit dengan lama 50 detik. Selama kala I, kebutuhan fisiologis ibu “SW” telah terpenuhi. Kebutuhan ibu akan dukungan emosional terpenuhi karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami dan perannya sebagai pendamping dan memberikan support terhadap ibu. Dalam kebutuhan nutrisi, selama kala I persalinan ibu dapat minum teh manis maupun air putih yang dibantu oleh suami. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan menganjurkan ibu untuk BAK bila ibu menginginkannya. Ketika kontraksi semakin keras, ibu difasilitasi untuk miring kiri atau memilih posisi sesuai keinginan ibu. Kebutuhan pengurangan rasa nyeri dilakukan dengan mengajarkan ibu untuk

menerapkan teknik relaksasi dengan mengajarkan ibu gymball dan mengajarkan menarik nafas panjang. Serta membimbing suami untuk melakukan pemijatan atau Massage pada daerah pinggang belakang yang dimana dapat berfungsi sebagai mengurangi nyeri, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin.

b. Kala II

Proses persalinan kala II ibu “SW” selama 30 menit. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain karena power (tenaga ibu), passager (bayi dengan tafsiran dan posisi normal), psikologis ibu baik, pemilihan posisi, pengetahuan cara mengedan efektif serta pemimpin persalinan yang baik sangat menentukan kelancaran persalinan kala II. Saat kala II ibu “SW” memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin dari pukul 12.00 WITA dengan posisi setengah duduk yang dipilih ibu kemudian bayi lahir secara spontan pukul 12.30 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Selanjutnya bayi dikeringkan dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering dan hangat.

c. Kala III

Kala III ibu berlangsung selama 5 menit hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis. Setelah bayi lahir dan segera dikeringkan dilakukan pemeriksaan janin kedua, jika tidak ditemukan adanya janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu dengan teknik intramuskular 1 menit setelah bayi lahir sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan penegangan tali pusat terkendali dilakukan bersamaan dengan melakukan teknik dorsokranial pada tangan kiri. Saat plasenta muncul pada introitus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam

sampai seluruh bagian dan selaput plasenta lahir secara lengkap. Kemudian lakukan massage fundus uteri selama 15 detik dan kontraksi uterus baik.

d. Kala IV

Kala IV dimulai setelah plasenta sampai 2 jam plasenta lahir. Ibu “SW” dengan laserasi perinium grade II dengan melakukan penjahitan perinium. Laserasi dilakukan penjahitan dengan anastesi lokal dan dijahit dengan teknik jelujur. Selama observasi kala IV tidak terdapat komplikasi yang terjadi pada ibu “SW”. Pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama serta 30 menit pada 1 jam kedua dalam batas normal dan tidak ada menunjukkan perdarahan aktif. Asuhan kala IV dilakukan pemberian informasi kepada ibu tentang cara memantau kontraksi uterus dengan mengajarkan ibu untuk melakukan massage fundus uteri secara mandiri.

e. Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu berjalan dengan lancar dan bayi lahir pukul 12.30 WITA, dengan berat lahir 3340 gram, PB: 49 cm, LK: 35 cm, LD: 36 cm. Asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir 1 jam pertama meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemberian vitamin K dan salep mata. Hasil asuhan bayi baru lahir didapatkan hasil yaitu, keadaan bayi sehat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, menangis spontan saat lahir, untuk pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ditemukan kelainan, selain itu bayi juga sudah mendapatkan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi, pemberian salep mata gentamycin 1%, pada konjungtiva bayi dan imunisasi HB 0 dengan jarak 1 jam

dengan pemberian vitamin K pada bayi dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 lateral paha kanan bayi dengan teknik intramuskular.

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “SW”

Masa nifas ibu “SW” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu sehat dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya pada ibu. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam kegel, dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik. Selama masa nifas ibu “SW” diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari kapsul pertama Standar Kunjungan Nifas (KF) yaitu dilakukan sebanyak 4 kali atau sampai KF 4, dimana KF 1 diberikan pada periode 6 jam sampai 48 jam, KF 2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7, KF 3 pada hari ke 8 sampai 28, dan KF 4 pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Pada masa nifas, penulis melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi perkembangan ibu pasca melahirkan. Perkembangan nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lochea, dan laktasi (Trias Nifas), luka jahitan postpartum, skrining Postpartum Depression (PPD) atau depresi pada postpartum seperti kesedihan pada ibu, terdapat perasaan putus asa, kecemasan, dan baby blues. Pada fase nifas terjadi proses pemulihan fisiologis ibu. Dengan memantau kontraksi uterus dan mengukur tinggi fundus uteri, proses involusi uterus dapat diamati. Selama dua jam masa nifas, TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat, pada nifas hari ke-7 TFU ibu teraba setengah pusat-simfisis, dan pada nifas hari ke-28 sampai 42 hari TFU sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri ibu dapat dikatakan fisiologis. Pengeluaran lochea

dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya sekret vagina dalam jumlah bervariasi (Sulistyawati, 2023). Berdasarkan hasil pemantauan pengeluaran lochea ibu tergolong normal. Pengeluaran ASI dimulai saat setelah melahirkan, namun dengan jumlah yang sedikit, namun seiring juga berjalannya waktu bayi sering menghisap dan memberikan rangsangan agar air susu keluar, Selain itu, menyusui juga dapat merangsang kontraksi uterus, memfasilitasi involusi organ tersebut.

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas juga perlu diperhatikan, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Ibu “SW” telah diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat yang baik selama masa nifas, ibu sudah bersedia dan sudah melakukannya sesuai anjuran yang diberikan.

Ibu pasca melahirkan juga disarankan untuk menerima perawatan tambahan berupa pijatan oksitosin untuk meningkatkan aliran ASI dari kelenjar mammae sehingga produksi ASI ibu menjadi lebih lancar, dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang secara otomatis akan meningkatkan aliran ASI. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa pijatan oksitosin memiliki manfaat tambahan seperti memberikan kenyamanan bagi ibu, mengurangi pembengkakan, mencegah sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan menjaga produksi ASI saat ibu atau bayi sakit (Asrina & Idris, 2020).

Proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan melalui tiga tahap: tahap *taking in*, tahap *taking hold*, dan tahap *letting go*. Tahap *taking in*, juga dikenal sebagai periode ketergantungan, terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah kelahiran, di mana ibu cenderung pasif, bergantung, dan fokus pada perawatan

dirinya sendiri. Pada tahap taking hold, yang berlangsung selama 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, ibu mulai merasa khawatir akan kemampuannya sendiri dan muncul rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Tahap terakhir adalah tahap letting go, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab atas perannya yang baru. Tahap ini terjadi pada periode 10 hari setelah kelahiran. Ibu "SW" telah mengalami ketiga tahap adaptasi psikologis ini, yang tentunya dipengaruhi oleh dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami dan keluarga terdekatnya.

Alat kontrasepsi penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat menjadi solusi untuk mengatur jarak kelahiran sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan beresiko tinggi. Salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi Ibu "SW" yang menyusui bayinya adalah alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "SW" dari Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Bayi ibu "SW" lahir di usia kehamilan 40 minggu pada tanggal 30 Maret 2025 pukul 12.00 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin bayi laki-laki. Bayi ibu "SW" lahir dengan spontan dengan berat lahir 3340 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 36 cm. Menurut Armini et al. (2020) mengatakan bahwa bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan yang lebih dari 37 minggu dengan rentang berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu "SW" tergolong dalam keadaan normal. Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu "SW" diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir,

perawatan mata dengan memberikan salep mata Gentamicin Sulfate 0,1% pada konjungtiva bayi, pemberian vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada 1/3 antrolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan, pemberian gelang identitas, pemberian imunisasi HB 0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dan pemantauan tanda bahaya.

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang nifas RS Bhakti Rahayu pada usia bayi 6 jam dan 3 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun, menyusui sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 6 hari, ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami masalah apapun dan kuat menyusui, berat bayi 3400 gram. Kunjungan KN3 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 28 hari, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke- 10, bayi tampak sehat, aktif, dan berat bayi 3600 gram. Kunjungan bayi umur 42 hari dilakukan pada saat kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayi sangat aktif, kuat menyusui, dan berat bayi 4.000 gram ibu melakukan pengecekan berat badan bayi di posyandu rutin. Bayi diberikan ASI Eksklusif secara on demand.

Bayi Ibu “SW” telah memperoleh skrining hipotiroid kongenital di Rumah Sakit Bhakti Rahayu pada tanggal 1 April 2025 pada saat bayi berusia 2 hari. Hal ini sesuai dengan sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 mengenai standar pelayanan neonatal esensial (0-28 hari). Hasil skrining menunjukkan negatif (TSH < 20), sehingga bayi tidak mengalami kelainan hipotiroid kongenital. Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, Skrining hipotiroid kongenital bertujuan untuk mengetahui adanya disfungsi kelenjar tiroid pada bayi baru lahir. SHK dilakukan pada bayi berusia 36 jam sampai 72 jam. Menurut Permenkes Nomor 78 Tahun

2014 tentang skrining hipotiroid kongenital, SHK tergolong positif apabila TSH > 20 μ U/mL.

Pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi ibu “SW” dilakukan pada saat bayi berumur 2 hari dengan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi dan pemeriksaan pulse aximetry, didapatkan hasil pemeriksaan yaitu dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saturasi preductal SpO₂ 99% dan Postductal 98%. Skrining PJB kritis merupakan skrining yang mendeteksi kelainan penyakit jantung bawaan kritis yang dilakukan pada bayi tampak sehat umur 24-48 jam setelah lahir sehingga dapat memberikan tata laksana yang cepat dan tepat. Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dan kaki bayi, hasil pemeriksaan pulse oksimeter terdiri atas 3 kategori, yaitu lolos (negative) jika hasil menunjukkan SpO₂ >95%, pemeriksaan ulang jika SpO₂.

Bayi ibu “SW” diberikan imunisasi BCG dan polio I pada umur 7 hari tanggal 6 April 2025 di Puskesmas, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi berusia 0-2 bulan (Rivanica, 2020). Asuhan yang diberikan pada bayi ibu SW” dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya bahaya atau infeksi Bayi telah mendapatkan kebutuhan dasar baik dari asah, asih, dan asuh dari orang tuanya.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada bayi ibu “SW” adalah pijat bayi atau massage bayi. Dengan dilakukannya pijat bayi, bayi merasakan kasih sayang dan kelembutan. Manfaat lainnya dari pijat bayi yaitu dapat menguatkan otot bayi, membuat bayi lebih sehat, dapat membantu pertumbuhan bayi, dapat memperlancar sistem peredaran darah, membantu proses pencernaan, dan

memberikan rasa rileksasi pada bayi. Penulis juga mengajarkan ibu “SW” untuk melakukan pijat bayi sehingga ibu dapat melakukan pijat bayi dengan baik.