

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan Kebidanan Komprehensif yang ditulis dalam bentuk Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di Wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Blahbatuh II Dinas Kesehatan Kecamatan Blahbatuh dengan ibu "KI" sebagai subjek kasus yang akan diangkat. Puskesmas Blahbatuh II memiliki beberapa keunggulan, antara lain fleksibilitas, peningkatan kualitas pelayanan, dan memiliki 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 yang diasuh.

Bidan dapat mengatur jadwal kerja dan memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien, 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. Puskesmas dapat membantu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kebidanan, bidan dapat memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan kebidanan, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan ibu dan anak. 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 Wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Blahbatuh II Dinas Kesehatan Kecamatan Blahbatuh dengan maksud untuk berperan sebagai subjek dalam asuhan kebidanan komprehensif yang akan diberikan, setelah melakukan perbincangan dengan ibu "KI" dan keluarga bersedia untuk menjadi subjek ataupun responden dalam studi kasus ini. Penulis melakukan kunjungan rumah setelah pada tanggal 9 Februari 2025 yang beralamat BTN Tojan Desa Pering, dan menyampaikan maksud dan tujuan dari Asuhan Kebidanan yang akan dilakukan dari usia kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

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

Asuhan Kebidanan Komprehensif dalam studi kasus ini dilakukan dari masa kehamilan ibu "KI" 38 minggu, masa persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan

hasil data sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KI" Umur 24 Tahun Pada Masa Kehamilan

Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan ibu "KI" berjalan secara fisiologis. Data pemeriksaan kehamilan ibu "KI" dari awal kunjungan yang dilakukan oleh penulis hingga Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data bahwa ibu "KI" telah melakukan pemeriksaan *antenatal care* dari usia kehamilan 33 minggu 2 hari sampai usia kehamilan 40 minggu 1 hari di Puskesmas sebanyak empat kali, Dr. SpOG satu kali. Setelah Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data pemeriksaan ibu "KI" sebanyak satu kali di Dr. SpOG

Ibu "KI" 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 ibu "KI" tidak pernah mengalami tanda bahaya masa kehamilan serta gerakan janin aktif dirasakan. Berikut hasil dari data masa kehamilan ibu "KI" yaitu :

Tabel 5
Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KI” Umur 24 Tahun
Selama Masa Kehamilan

Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda Tangan
1	2	3
Selasa, 11-2-2025 Pukul 10.15 Wita Puskesmas Blahbatuh II	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dengantidakmengalami keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmesntis, BB: 57,2 kg, TD: 120/80mmHg, N: 80×/Mnt, Respirasi: 20×/Mnt, TFU: 3 jari bawah px, MCD: 32 cm, DJJ: 155×/Mnt kuat dan teratur A: G1P0A0 UK 38 Minggu 2 hari preskep U puka T/H intrauterine P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE nutrisi pada ibu hamil, ibu dan suami mengerti 3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III pada kehamilan, ibu dan suami mengerti 4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan, ibu dan suami mengerti 5. Memberikan KIE persiapan perlengkapan persalinan seperti (P4K) dan kelengkapan baju bayi dan baju ibu, ibu dan suami sudah menyiapkan	Bidan & Nina

6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin yang diberikan, ibu mengerti

Senin, 3 Maret 2025
Pukul 09.10 Wita
Klinik Dr. SpOG
Dan di rumah ibu
"KI"

S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri pinggang bagian bawah dan merasakan kram pada perut.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB: 60 kg, TD: 125/70 mmHg, N:80 kali/menit, RR: 20 kali/ menit, S: 36,3°C, MCD: 34 cm, DJJ: 155 kali/menit, dengan hasil USG Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup

A: G1P0A0 UK 41 minggu 1 hari preskep U puka T/H intrauterine

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.
 4. Melakukan pemberian kompres hangat di daerah pinggang ibu
-

Dr. SpOG & Nina

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu "KI" Umur 24 Tahun Primigravida

Usia Kehamilan 41 Minggu 3 Hari

Pada tanggal 5 Maret 2025 pukul 03.00 WITA ibu datang ke Rumah Sakit Ari Canti mengeluh sakit perut hilang timbul yang dirasakan sejak pukul 01.00 WITA dan keluar air pervaginam sejak pukul 03.30 WITA. Adapun data persalinan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 6
Riwayat Asuhan Kebidanan Ibu "KI" Pada Masa Persalinan
Dengan Umur Kehamilan 41 Minggu 3 Hari

Tanggal/Jam/Tempat 1	Catatan Perkembangan 2	Nama/Tanda Tangan 3
Rabu, 5 Maret 2025, pukul 03.30 Wita Rumah Sakit Ari Canti	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul Sejak pukul 01.00 WITA dan keluar air pervaginam sejak pukul 03.30 WITA. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis BB: 60,1 kg, TD: 125/75 mmHg, N: 80 kali/menit, suhu: 36,7°C, RR: 20 kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting menonjol, dan terdapat pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen berupa Tinggi fundus uteri (MCD) 33 cm, palpasi Leopold 1: TFUT 3 jari bawah prosesus xipoides teraba bagian bulat besar lunak kesan bokong,	Nina & Bidan

Leopold 2: Teraba bagian datar memanjang sebelah kanan kesan punggung dan teraba bagian kecil sebelah kiri 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 149 kali/menit, his 5 kali/10 menit dengan durasi 45 detik. Pemeriksaan Vagina Toucher (VT) : vulva dan vagina normal, porsio lunak, dilatasi 10 cm, selaput ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil depan, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil atau tali pusat, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah.

A: G1P0A0 UK 41 minggu 3 hari
preskep $\cup$ 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 dengan efektif serta memberikan asuhan komplementer relaksasi yaitu dengan mengatur pernapasan, ibu
-

	mengerti
	4. Memberitahu suami untuk memberikan dukungan kepada ibu serta memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, suami bersedia melakukannya
	5. Melakukan pemeriksaan DJJ disela-sela kontraksi, DJJ: 155 kali/mnt
	6. Melakukan pimpin meneran disaat puncak his dan ketika ada dorongan untuk meneran Bayi lahir spontan pukul 03.53 WITA segera menangis, gerak aktif, dan jenis kelamin perempuan

Pukul 03.53 WITA	S: Ibu mengatakan perutnya masih mulas O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD: 123/70mmHg, N: 80 kali/mnt, S: 36,5°C, TFU: sepusat, tidak teraba janin kedua, terdapat semburan darah tiba-tiba pelepasan plasenta uterus tampak globuler A: G1P0A0 Pspt.B + PK III P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed cosent</i> terkait tindakan selanjutnya, ibu dan suami bersedia 3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU	Nina & Bidan
Pukul 03.54 WITA		

secara IM pada 1/3 lateral paha kanan ibu, tidak ada reaksi alergi

4. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu, penegangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir spontan 03.58 Wita kesan lengkap dan tidak ada pendarahan aktif
 5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat tidak ada pendarahan
 6. Melakukan massase fundus uteri pada ibu serta mengajarkan ibu untuk memeriksa kontraksi dan massase fundus uteri, kontraksi uterus baik serta ibu mampu melakukannya
 7. Melakukan IMD pada ibu dan bayi serta menyelimuti bayi dan menggunakan topi, bayi tampak berusaha mencari puting ibu dan sudah tampak hangat
 8. Memberitahu suami untuk membantu memberikan minum kepada ibu, ibu sudah diberikan minum air mineral sebanyak kurang lebih 50cc
-

Pukul 03.58 WITA

S: Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa bahagia dan sudah lega karena bayi dan plasenta telah lahir

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 127/75 mmHg. N: 85 kali/ment, S: 36,9°C, RR: 20 kali/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi jalan lahir grade II di bagian mukosa vagina, kulit perineum, dan jaringan otot perineum.

A: P1A0 Pspt.B + PK IV + laserasi jalan lahir grade II.

P:

1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan *informed consent* terkait tindakan selanjutnya
3. Melakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta lahir, KB IUD telah dipasangkan.
4. Melakukan injeksi lidocaine 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 membantu memakaikan ibu

pembalut dan celana dalam,
membersihkan lingkungan, dan
mencuci alat, ibu sudah nyaman,
lingkungan dan alat sudah bersih.

Pukul 04.58 WITA

S: Ibu mengatakan bayinya sudah
bisa menyusui.

Nina & Bidan

O: Keadaan umum baik, tangis
kuat, gerak aktif, jenis kelamin
perempuan, BBL: 2550 gram, PB:
50 cm, LK: 32 cm, LD: 32 cm. HR:
142 kali/menit, RR: 35 kali/menit,
S: 36.9°C, APGAR skor 8-9, reflek
hisap baik, pemeriksaan fisik
dengan hasil dalam batas normal
dan lengkap, bayi sudah BAK dan
belum BAB.

A: P1A0 Pspt.B 1 jam PP +
Neonatus aterm vigorous baby
masa adaptasi

P:

1. Memberitahu ibu dan suami
hasil pemeriksaan, ibu dan
suami mengerti
 2. Memberikan KIE terkait
tindakan selanjutnya yaitu,
pemberian salep mata pada
bayi untuk mencegah infeksi
pada mata dan pemberian
injeksi Vitamin K, ibu dan
suami bersedia
 3. Melakukan pemberian salep
-

mata dan memberikan injeksi Vitamin K dengan dosis 1 ml pada 1/3 antrolateral 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
-

Pukul 05.58 WITA

S: Ibu sudah bisa menyusui bayinya dan sudah bisa melakukan mobilisasi.

Nina & Bidan

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 107/71mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/mnt S: 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan tidak aktif, terdapat pengeluaran kolostrum, bayi sudah BAB dan BAK, reflek hisap baik.

A: P1A0 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 informed consent
-

terkait tindakan selanjutnya yaitu pemberian imunisasi HB-O, ibu dan suami bersedia.

3. Melakukan pemberian injeksi HB-O pada 1/3 anterolateral paha kanan, tidak ada reaksi alergi.
 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan aktif, keluarnya cairan yang berbau melewati vagina demam lebih dari 2 hari, pusing kepala yang hebat, bengkak pada payudara dan wajah, bengkak pada tangan dan kaki dan kejang, ibu mengerti
 5. Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif dan menyusui secara ondemand, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 6. Memberikan KIE pada ibu tentang menjaga personal hygiene dan vulva hygiene 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.
 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 dengan baik

10. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk rawat gabung dengan bayinya di ruang nifas

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu. "KI" Umur 24 Tahun

Asuhan kebidanan pada masa nifas di mulai dari asuhan dua jam postpartum Sampai 42 postpartum. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat Bersalin yaitu Rumah Sakit Ari Canti. Asuhan selanjutnya berupa Kunjungan nifas sesuai program pemerintah dilakukan dengan melakukan Kunjungan ke rumah ibu. Setiap kunjungan selama asuhan masa nifas dan bayi Baru lahir yang dipantau adalah trias nifas (proses involusi uterus, lochea, dan Laktasi), dan memberikan asuhan sesuai keluhan ibu. Kunjungan nifas pertama (KF-1) diberikan selama 6 jam sampai 48 jam pasca persalinan, kunjungan nifas, Kedua (KF-2) diberikan pada hari ketiga sampai ke-7 pasca persalinan, kunjungan Nifas ketiga (KF-3) diberikan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 pasca persalinan, Kunjungan nifas keempat (KF-4) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 Pasca persalinan. Selama masa nifas ibu "KA" dan bayi tidak mengalami penyulit

maupun komplikasi.

Tabel 7

Hasil Penerapan Asuhan Selama 42 Hari Masa Nifas Dan Menyusui Ibu “KI”

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat 1	Catatan Perkembangan 2	Nama/Tanda Tangan 3
Kamis, 6 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita Rumah Sakit Ari Canti	KF 1 S: Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan ibu sudah bisa mobilisasi seperti ke kamar mandi, berjalan, dan melakukan aktivitas ringan di rumah namun masih merasakan sedikit nyeri pada perineum, ibu mengatakan sudah minum Vitamin A dengan dosis 200.000 IU. Serta ibu mengatakan sudah BAB dan BAK O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70mmHg, N: 82 kali/mnt, RR: 20 kali/mnt, S: 36°C, pengeluaran kolostrum, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, jaritan laserasi jalan lahir dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi seperti ruam ruam, kemerahan, dan bengkak pada lokea lubra, serta pendarahan tidak aktif dengan <i>Score Bounding 4</i> A: P1A0 1 hari post partum P: 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami	Nina

-
- paham
2. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, hasil terlampir pada data objektif
 3. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir, ibu mengerti
 4. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu untuk melakukan kegel dan senam nifas untuk mempercepat penyembuhan jahitan perineum, ibu mengerti dan mampu melakukannya
 5. Memberikan KIE pada ibu untuk menjaga nutrisi dan pola istirahat yang cukup selama masa nifas, ibu mengerti
 6. Memberikan KIE pada ibu tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila hal tersebut terjadi, ibu paham dan mengerti
 7. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene dan vulva hygiene selama nifas yaitu dengan dilakukannya sering cebok dari arah depan kebelakang menggunakan air mengalir dan rajin mengganti pembalut minimal 4 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
-

Rabu, 12 Maret 2025, Pukul 10.00 WITA Dirumah Ibu "KI	KF 2 S: Ibu mengatakan kondisinya sehat tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara eksklusif dan ondemand. 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 buahbuahan. 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 dan tidur pada malam hari sekitar 6 jam dan hanya bangun ketika bayinya ingin menyusui. Ibu mengatakan dalam masa nifas dan menyusui ini suami sangat membantu ibu dari memberikan semangat, dukungan, membantui ibu mengambil pekerjaan rumah, serta mertua juga ikut membantu ibu dalam merawat bayinya sehingga ibu merasa dihargai dan disayangi. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg. N: 85 kali/menit, S: 36,1°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut bersih, bibir merah	Nina
---	--	------

muda, payudara bersih tidak bengkak maupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat symphysis, luka jahitan dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi seperti ruam ruam, kemerahan, dan bengkak pengeluaran lochea sanguilenta, pada ekstremitas tidak ada odema ataupun tanda homan.

A: P1A0 7 hari post partum

P:

1. Memberitahu ibu dan suami hasil dari pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.
 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif dan *ondemand*, ibu bersedia melakukannya
 3. Memberitahu ibu untuk datang ke Puskesmas apabila sewaktu-waktu ada keluhan, ibu bersedia
 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum serta kebersihan payudara, ibu bersedia melakukannya
 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat, kebutuhan nutrisi dan kebutuhan eliminasi, ibu mengerti
 6. 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	
Rabu, 2 April 2025 Pukul 13.00 Wita Dirumah Ibu "KI"	KF 3 S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ASI nya lancar dan sudah menerapkan pijat oksitosin. O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70mmHg, N: 82 kali/menit, S: 36°C, konjungtiva merah muda, sklera 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 seperti ruam-ruam, kemerhahan dan bengkak pada jahitan pengeluaran lochea alba, pada ekstremitas tidak ada odema ataupun tanda homan. A: P1A028 hari post partum. P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali ibu	Nina

	untuk memberikan ASI eksklusif dan <i>ondemand</i>, ibu sudah melakukannya 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan vulva hygiene, 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, ibu mengerti.
--	--

Rabu, 16 April 2025, Pukul 16.00 Wita Dirumah Ibu "KI"	KF 4 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah mampu menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>ondemand</i> O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, N: 78 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,1°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	Nina
--	--	------

lochea alba.

A: P1A0 42 hari post partum

P:

1. Memberitahu hasil

pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham.

2. Memberikan KIE tentang

ASI perah. 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.

4. Memberikan KIE pada ibu

untuk sebisa mungkin apabila ibu dirumah untuk tetap menyusui bayinya secara langsung untuk tetap menjaga bonding 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 atau lebih jika ibu berkenan serta meningkatkan untuk kontrol KB pada tanggal 19 Maret 2025, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada masa neonatus pada bayi ibu “KI” yang diberikan dari baru lahir sampai usia 42 hari dengan catatan perkembangan sebagai berikut.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “KI”

Hari/Tanggal/Waktu/Tempat 1	Catatan Perkembangan 2	Nama/Tanda Tangan 3
Rabu, 6 Maret 2025 Pukul 09.30 Wita Rumah Sakit Ari Canti	KNI 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 perempuan, HR: 142 kali/mnt, RR: 35 kali/mnt, S: 36,9°C, BB: 2250 gram, PB: 50 cm, LK: 32 cm, LD: 32 cm, tidak ada kelainan konginetal, anus	Nina

(+), APGAR skor 8-9.

Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan lengkap

A: Neonatus 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 ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering serta tidak diperbolehkan untuk memakai minyak apapun, ibu dan suami mengerti
 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan apabila ada keluhan agar memberitahu bidan yang jaga, ibu dan suami mengerti serta bersedia melakukannya
 5. Memberitahu ibu dan suami untuk rutin menjemur bayinya selama 15 menit
-

-
- dibagian depan dan belakang
pada pukul 07.00 Wita
sampai dengan 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 paham dan mengerti
serta bersedia melakukannya
7. Mengajukan ibu untuk
membaca buku KIA tentang
perawatan bayi baru lahir,
ibu bersedia melakukannya
-

Rabu, 12 Maret 2025,
Pukul 08.30 WITA
Dirumahibu "KI"

KN 2

Nina

S: Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui secara *ondemand* dan eksklusif. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bayi tidur 1 sampai 2 jam setelah diberikam ASI. Bayi sudah BAB dengan warna feses kuning dan konsistensi lembek dan BAK berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan sudah rajin menjemur bayinya setiap pagi dan suami ikut serta membantu ibu untuk merawat bayinya.

O: Keadaan umum bayi baik, BB: 2250 gram, PB: 50 cm, LK: 32 cm, LD: 32 cm, HR: 142 kali/mnt, RR: 35 kali/mnt, S: 36,5°C, anus (+), tidak ada kelainan kongenital. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan lengkap
A: Neonatus 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 agar menjaga kebersihan bayi dengan indikasi suhu bayi dalam batas normal dan memandikan bayi menggunakan air hangat kuku, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya

-
3. Memberitahu ibudan suami untuk memperhatikan kebersihan bayi seperti menggunting kuku tangan dan kaki bayi, rajin membersihkan telinga dan membersihkan hidung serta rajin membersihkan lidah bayi sebelum mandi, ibu dan suami mengerti
 4. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat pada bayi setelah berjemur menggunakan baby oil sebelum mandi, ibudan suami bersedia
 5. Memberitahu ibu dan suami untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui, ibu dan suami bersedia.
-

Rabu, 2 April 2025, Pukul 15.00 WITA Dirumah Ibu "KI"	KN 3	Nina
	S: Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik, ibu mengatakan sudah rajin menjaga kebersihan bayinya dan sudah bisa melakukan pijat bayi dan bayi sudah BAB dan BAK. O: Keadaan umum bayi baik, BB: 3100 gram, PB: 54 cm, HR: 130 kali/mnt, RR: 20 kali/mnt, S: 36,6°C A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk memperbanyak ASI dengan pemenuhan nutrisi yang baik 3. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus dan segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila ada keluhan, ibu dan suami bersedia 4. Mengingatkan kembali pada 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 melakukan pijat pada bayi, ibu mengerti serta mampu melakukannya
 6. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, ibu dan bayi bersedia
 7. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami bersedia dan ibu dan suami merencanakan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1.
-

Sabtu, 5 April 2025
Pukul 08.00 Wita
Di Rumah ibu "KI"

S: Ibu mengatakan bayinya tetap menyusui dengan baik dan ibu mengatakan sudah rajin merawat dan menjaga kebersihan bayinya
O: Keadaan umum bayi baik, BB: 4.500 gram, PB: 54,2 cm, HR: 130 kali/mnt, RR: 20 kali/mnt, S: 36°C
A: Bayi cukup bulan usia 42 hari dengan keadaan sehat
P:
1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti
2. Memberikan KIE kepada ibu memantau tanda bahaya pada bayi

Nina & Bidan

-
3. Mengantarkan ibu dan bayi untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 di Puskesmas Blahbatuh II, Bayi sudah diberikan imunisasi
-

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III Hingga Menjelang Persalinan

Ibu "KI" mulai diberikan Asuhan Trimester III pada umur kehamilan 38 minggu. Selama kehamilannya, ibu sudah memeriksakan kehamilannya ke dokter kandungan sebanyak satu kali, empat kali di Puskesmas dan dengan rincian 5 kali pada trimester III. Kondisi ini tidak 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 ibu "KI" tidak 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 memenuhi kriteria 12T yaitu :

a. Timbang Berat Badan

Pemantauan 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 ibu "KI" 143 dan BB sebelum hamil 45 kg. Total peningkatan berat badan selama hamil adalah 9 kg sesuai dengan teori peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan yang dianjurkan (Kementerian Kesehatan R.1, 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 (LILA)

Ibu "KI" 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 26 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.1, 2017).

d. Tinggi Fundus Uteri

Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik Mc Donald yaitu 34 cm pada UK 40 minggu 1 hari dengan posisi janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Menurut Ely Nur Fauziyah (2021), menghitung taksiran berat janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga didapat 2550 gram dan tergolong normal.

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

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan ibu "KI" adalah 40 minggu 1 hari didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian fundus terdapat satu bagian

besar dan lunak. Pada bagian kanan perut ibu didapatkan 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 120 kali/menit sampai 160 kali/menit. Selama kehamilan, ibu "KI" 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.

- a. Skrining status Tetanus Tesoid (TT) dan berikan imunisasi tetanuss *toxoid* jika diperlukan

Pada kehamilan ini itu 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.

- b. 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 ibu "KI" selama hamil sudah terpenuhi.

- c. Pemeriksaan Laboratorium

Ibu "KI" melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak satu kali pada usia kehamilan 33 minggu 1 hari. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan Hb, tes HIV, Hepatitis, Sifilis, protein urine dan glukosa urine. Hasil

pemeriksaan hemoglobin ibu "KI" yaitu pada Trimester III : 11,3g/dL. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan ibu "KI" 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

f. Tatalaksana Kasus

Pada akhir masa kehamilan ibu "KI" mengeluh mengalami nyeri punggung bagian bawah dan merasakan kram pada perut. 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.

g. 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. Ibu merencanakan persalinan di Rumah Sakit Ari Canti yang di dampingi oleh suami, dengan calon donor yaitu saudara kandung, ibu menggunakan kendaraan pribadi pada saat persalinan, dan ibu memilih KB IUD pasca persalinan.

h. Skrining Kesehatan Jiwa

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang dilakukan 3 kali, yaitu pada trimester I dan trimester III dan pada ibu nifas. Skrining ini bertujuan agar ibu hamil dapat segera mendapatkan penanganan jika mengalami masalah kesehatan jiwa.

i. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

Ibu "KI" melakukan USG dua kali dilakukan pemeriksaan oleh dokter, pada trimester III.

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

Proses persalinan ibu "KI" pada usia kehamilan 41 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 late-term (41-42 minggu) labia normal dengan presentase belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu dan janin.

a. Persalinan Kala II

Persalinan kala II berlangsung selama 23 menit, pada persalinan Kala II ibu "KI" tidak ditemukan komplikasi maupun masalah yang patologis. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 03.30 wita dan bayi lahir pukul 03.53 wita tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu "KI" berlangsung secara fisiologis, kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi tetapi sebelum itu ibu meminum ramuan yang di berikan dari pendoa sebelum ke rumah sakit dan 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 ibu "KI" pada kala II sudah sesuai dengan standar pelayanan kala II.

b. Persalinan Kala III

Setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan fundus untuk memastikan adanya jatun kedua. Setelah dipastikan tidak ada janin kedua, bidan melakukan manajemen aktif kala 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).

c. Persalina Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi, memantau Kemenkes R1. (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, kontraksi 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 ibu "KI" semuanya dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang patograf Asuhan yang diberikan kepada ibu "KI" pada kala IV asuhan sesuai dengan standar pelayanan kala IV.

3. Asuhan Kebidanan 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 puerperium. 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 ibu "KI" sudah bisa melakukan aktivitas sedikit demi sedikit. Untuk tanda-tanda vital ibu itu dalam batas normal. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu dipantau yaitu proses involusi, perubahan *lochea*, dan laktasi. Ibu "KI" telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Proses involusi uterus ibu "KI" selama satu hari post partum, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, pada hari ketujuh post partum TFU teraba 1/2 pusat symphysis, 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 ibu "KI" yaitu *lochea rubra*, pada hari ketujuh pengeluaran *lochea* ibu yaitu *lochea sanguinolenta*, 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 itu 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 ibu "KI" berlangsung secara fisiologis dan ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya sampai 42 hari masa nifas, Pada satu hari post partus 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 ibu "KI" 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 ibu "KI" yaitu KF I 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 (KF 1) 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).

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

Bayi ibu "KI" lahir pada tanggal 5 Maret 2025 pukul 03.53 WITA segera menangis, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan. 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 2550 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 ibu "KI" 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.

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 5

April 2025 di Puskesmas Blahbatuh II, pada saat bayi berusia 42 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 550 gram. Hal ini menandakan kecukupan nutrisi pada bayi Ny. "KI" sudah cukup. Pertumbuhan dan perkembangan bayi Ny."KI" 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."KI" berlangsung normal.