

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

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

Penulis melakukan interaksi secara langsung dan mendapatkan data dari Praktik Mandiri Bidan dengan maksud untuk berperan sebagai pengasuh dalam asuhan kebidanan komprehensif yang akan diberikan, setelah melakukan perbincangan dengan Ny "SA" dan keluarga bersedia untuk menjadi subjek ataupun responden dalam studi kasus ini. Penulis melakukan kunjungan rumah setelah melakukan interaksi melalui sosial media yaitu pada tanggal 17 Januari 2025 yang beralamatkan di Jl. Dewata Gg. Buntu, Sidakarya, Denpasar Selatan. menyampaikan maksud dan tujuan dari asuhan kebidanan yang akan dilakukan dari usia kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

Ny."SA" tinggal di sebuah kosan dengan suami dan anak-anaknya yang terdiri dari 1 bangunan dengan beberapa kamar kosan yang ditempati oleh Ny. "SA" dengan suami dan anaknya. Kosan yang ditempati Ny. "SA" dengan suami beserta anaknya memiliki satu kamar tidur dan memiliki dapur di dalam dan jamban jongkok yang bersih dengan dilengkapi 1 jendela sehingga cahaya matahari bisa masuk. Lingkungan kosan Ny. "SA" bersih dan tidak lembab dikarenakan mendapatkan paparan sinar matahari yang cukup dan disertai tempat sampah. Sumber air Ny."SA" dan keluarga yaitu Sumur yang

digunakan untuk mandi, mencuci, dan air galon sebagai air untuk memasak dan diminum. Dipekarangan rumah terdapat beberapa tanaman hijau yang memberikan tambahan oksigen dari tanaman tersebut. Ny. "SA" tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing, kucing, burung, ayam, dan yang lainnya.

Asuhan kebidanan komprehensif dalam studi kasus ini dilakukan dari masa kehamilan Ny. "SA" 39 minggu, masa persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan hasil data sebagai berikut:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu "SA" Umur 30 Tahun Pada Masa Kehamilan Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny. "SA" berjalan secara fisiologis. Data pemeriksaan kehamilan Ny. "SA" dari awal kunjungan yang dilakukan oleh penulis hingga Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data bahwa Ny. "SA" telah melakukan pemeriksaan *antenatal care* dari usia kehamilan 18 minggu 1 hari sampai usia kehamilan 34 minggu 4 hari di PMB sebanyak lima kali, puskesmas satu kali dan pemeriksaan USG di dokter kandungan sebanyak dua kali. Setelah Usulan Laporan Tugas Akhir diseminarkan didapatkan data pemeriksaan Ny. "SA" sebanyak satu kali ke PMB.

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

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SA” Umur 30 Tahun
Selama Masa Kehamilan

Hari/tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 14.00 Wita, di PMB Ni Nengah Sukartini Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin memastikan keadaan janin. O : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB : 68 kg, TD : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 75 kali/menit, TFU: 3 jari bawah px, Mcd: 33 cm DJJ : 144x/menit, Reflek patella +/+, Odema -/- Palpasi : Leopold 1 : pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak tidak tegas, TFU 3 jari bawah px Leopold 2 : teraba bagian kecil janin di sebelah perut kanan ibu dan teraba bagian keras memanjang seperti papan di sebelah perut kiri ibu Leopold 3 : pada bagian terendah janin teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold 4 : divergen A : G3P2A0 UK 39 minggu 5 hari preskep U preskep puki T/H intrauterin. P: 1. Menginformasikan hasil	Bidan

1	2	3
	pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan dan melakukan aktivitas fisik yang ringan, ibu bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk kontrol ke Dokter SpoG, karena sudah hampir memasuki tafsiran persalian, ibu Mengerti.	

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. "SA" Umur 30 Tahun Multigravida

Usia Kehamilan 40 Minggu 3 Hari

Pada tanggal 17 Maret 2025 pukul 22.40 WITA ibu datang ke PMB mengeluh sakit perut hilang timbul yang dirasakan sejak pukul 18.00 WITA (17 Maret 2025) dan keluar air pervaginam tidak ada. Adapun data persalinan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 5

Riwayat Asuhan Kebidanan Ny. "SA" Pada Masa Persalinan Dengan Usia Kehamilan 40 Minggu 3 Hari

Hari//Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Paraf
1	2	3
Senin, 17 Maret 2025, pukul 22.30 WITA PMB Ni Nengah Sukartini	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 18.00 WITA (17 Maret 2025) dan keluar air pervaginam tidak ada O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , BB: 68 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 80kali/menit, suhu: 36°C, RR: 20kali/menit. Hasil pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting menonjol, dan terdapat pengeluaran <i>kolostrum</i> . Pemeriksaan <i>abdomen</i> berupa Tinggi fundus uteri (McD) 34 cm, TBBJ: 3300 Gram Palpasi: Leopold 1 : pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak tidak tegas, TFU 3 jari bawah px Leopold 2 : teraba bagian kecil janin di sebelah perut kanan ibu dan teraba bagian keras memanjang seperti papan di sebelah perut kiri ibu Leopold 3 : pada bagian terendah janin teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold 4 : divergen DJJ: 148kali/menit, kuat dan teratur, his 3kali/10 menit dengan durasi 40 detik. Pemeriksaan	Sugartini & Bdn Mila

1	2	3
	Vagina <i>Toucher</i> (VT) dilakukan pada pukul : 22.30 (oleh bidan) vulva/vagina tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada infeksi, porsio lunak, eff 75%, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kiri depan, moulage 0, penurunan <i>Hodge</i> II+, perlimaan 3/5 A: G3P2A0 UK 40 minggu 3 hari U-preskep puki T/H intrauterine + PK I + Fase aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberitahu ibu dan suami cara mengatasi rasa nyeri pada bagian perut ibu yaitu dengan mengatur nafas dan meminta suami untuk melakukan massage pada bagian punggung ibu. Ibu dan suami melakukannya dengan baik. 3. Memberitahu suami untuk memberikan dukungan kepada ibu serta memenuhi kebutuhan dehidrasi ibu, suami bersedia melakukannya. 4. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu serta janin. Hasil terlampir pada partograf	
Pukul 00.00 Wita	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan ingin meneran O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 68 kg, TD: 125/75 mmHg, N: 80kali/menit, suhu: 36°C, RR: 20kali/menit, kandung kemih tidak penuh, DJJ: 152 kali/menit, kuat dan teratur, his 5kali/10 menit dengan durasi 45 detik. Pemeriksaan Vagina <i>Toucher</i> (VT) dilakukan pada pukul : 00.00 vulva dan vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan, penurunan <i>Hodge</i> IV, tidak teraba bagian kecil janin atau belitan tali pusat. A: G3P2A0 UK 40 minggu 3 hari U-preskep puki T/H intrauterine + PK II P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	Sugartini & Bdn Mila

1	2	3
	2. Melakukan persiapan alat persalinan, kebutuhan ibu, dan pakaian bayi, alat serta kebutuhan ibu dan bayi sudah siap. 3. Melakukan pemecahan selaput ketuban. Ketuban pecah pukul 00.00 WITA (18 Maret 2025) 4. Melakukan bimbingan meneran yang efektif dan benar, ibu memilih posisi meneran dengan posisi duduk, ibu mampu meneran dengan efektif. 5. Memberitahu suami untuk memberikan dukungan kepada ibu serta memenuhi kebutuhan dehidrasi ibu, suami bersedia melakukannya. 6. Melakukan pemeriksaan DJJ disela-selakontraksi, DJJ: 148 kali/menit Kuat dan teratur. 7. Melakukan pimpinan meneran disaat puncak his dan ketika ada dorongan untuk meneran, bayi lahir spontan pukul 00.15 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.	
Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 00.15 Wita	S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 126/78 mmHg. N: 80 kali/menit, S: 36,4°C, TFU: sepusat, tidak teraba janin kedua, tali pusat memanjang. A: G3P2A0 PsptB + PK III+NCB+VB dalam masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 <i>lateral</i> paha kanan ibu, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat tidak ada perdarahan. 5. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir	Sugartini & Bdn Mila

1	2	3
	spontan pukul 00.20 WITA kesan lengkap dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Melakukan masase fundus uteri pada ibu serta mengajarkan ibu untuk memeriksa kontraksi dan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik dan ibu mampu melakukannya. 7. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya 8. Menyelimuti bayi serta mengenakan topi, bayi tampak berusaha mencari putting ibu dan sudah tampak hangat. 9. Memberitahu suami untuk membantu ibu minum, ibu sudah minum air mineral sebanyak ± 50 cc.	
Pukul 00.30 Wita	S: Ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa sudah lega karena bayi dan plasenta telah lahir O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 120/75 mmHg. N: 80 kali/ment, S: 36,7°C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, terdapat laserasi jalan lahir grade I. A: P3A0 PsptB + PK IV + NCB+VB dalam masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan pemasangan KB IUD pasca plasenta lahir, KB IUD telah dipasangkan. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan kontrol KB IUD pada hari sabtu 22 maret 2025. 5. Melakukan injeksi <i>lidocaine</i> 1% pada mukosa vagina, tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan penjahitan laserasi jalan lahir dengan teknik jelujur, penjahitan jalan lahir telah dilakukan tampak terpaut rapi. 7. Membersihkan ibu dari sisa darah serta memakaikan ibu pembalut dan celana dalam, membersihkan lingkungan, dan mencuci alat,	Sugiartini & Bdn Mila

1	2	3
	ibu sudah nyaman, lingkungan dan alat sudah bersih.	
	8. Menganjurkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu makan satu bungkus nasi dan minum air + 50 cc.	
	9. Memberikan terapi obat oral Amoxicillin 3 x 500 mg. Paracetamol 3 x 500 mg. SF 2 x 300 mg, dan vitamin A 1 x 200.000 IU, ibu sudah minum obat dan tidak ada reaksi alergi.	
	10. Melakukan observasi 2 jam post partum, hasil terlampir dalam partograf.	
Pukul 01.30		Sugiartini &
Wita	S: Ibu mengatakan bahwa bayi nya sudah bisa menyusui. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif. warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, BBL: 2600 gram, PB: 49 cm, LK: 32 cm, LD: 34 cm, HR: 142kali/menit, RR: 36 kali/menit, S: 36.2°C, APGAR skor 8-9, reflek hisap baik, pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal dan lengkap, bayi sudah BAK dan belum BAB. A: Neonatus Ny "SA" umur 1 jam + NCB+VB dalam masa adaptasi P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya yaitu pemberian salep Mata dan vitamin K dosis 1mg. ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan pemberian salep mata dan injeksi vitamin K dengan dosis 0.5cc pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kiri, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan asuhan bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi, mengenakan pakaian pada bayi, bayi tampak hangat dan nyaman.	Bdn Mila

1	2	3
	5. Memberikan vitamin A kapsul kedua setelah 24 jam dari pemberian kapsul pertama, diberikan secara oral, vitamin A 1 x 200.000 IU 6. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan, hasil terlampir pada rekam medis	
Pukul 02.30 Wita	S: Ibu sudah bisa menyusui bayinya dan Sudah bisa mobilisasi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/65 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan tidak aktif, terdapat pengeluaran <i>kolostrum</i>, bayi sudah BAB dan BAK, reflek hisap baik. A: P3A0 PsptB 2 jam PP + NCB + VB dalam masa adaptasi. P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan selanjutnya yaitu pemberian imunisasi HB-O, ibu dan suami bersedia. 3. Melakukan injeksi HB-O pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan, tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan aktif. Demam lebih dari 3 hari, pusing kepala hebat, bengkak pada payudara dan wajah, bengkak pada tangan dan kaki, ibu mengerti 5. Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif dan menyusui secara <i>ondemand</i>, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE pada ibu tentang menjaga <i>personal hygiene</i> dan <i>vulva hygiene</i> dengan cebok menggunakan air biasa 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	Sugiartini & Bdn Mila

1	2	3
	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, ibumengerti. 9. Membimbing ibu untuk menyusui yang benar, ibu sudah mampu menyusui bayinya. 10. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk rawat gabung dengan bayinya, ibu sudah rawat gabung dengan bayinya di ruang nifas.	

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

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

Tabel 6

**Hasil Penerapan Asuhan Selama 42 Hari Masa Nifas dan Menyusui
Ny. "SA"**

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda Tangan
1	2	3
Selasa, 18 Maret 2025, Pukul 09.00 WITA PMB Ni Nengah Sukartini	KF1 S: Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan ibu sudah bisa mobilisasi jalan ke kamar mandi O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 120/80 mmHg, N: 82 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,5°C, pengeluaran ASI <i>kolostrum</i> , TFU 2 jari bawah pusat, jaritan laserasi jalan lahir dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi, <i>lochea sanguinolenta</i> , perdarahan tidak aktif.	Sugiartini

1	2	3
---	---	---

A: P3A0 9 jam PP + NCB dalam masa adaptasi

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Pada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
2. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu, hasil terlampir pada data objektif.
3. Memberikan KIE pada Ibu perawatan bayi baru lahir, ibu mengerti.
4. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas untuk mempercepat penyembuhan jahitan perineum, ibu mengerti dan mampu melakukannya.
5. Memberikan KIE pada ibu pemenuhan nutrisi dan hidrasi yang cukup selama masa nifas dan menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan KIE pada ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup selama masa nifas, ibu mengerti.
7. Memberikan KIE pada ibu mengenai bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terjadi hal

1	2	3
---	---	---

tersebut, ibu mengerti.

8. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* dan *vulva hygiene* selama masa nifas yaitu dengan sering cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air biasa dan rajin mengganti pembalut minimal 4 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan, ibu mengerti dan sudah minum obat.

Senin, 24 April 2025, Pukul 16.00 WITA Dirumah Ny.“SA”	KF2 S: Ibu mengatakan kondisinya sehat tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>ondemand</i> . Ibu sudah memenuhi pola nutrisinya dengan baik yaitu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang yang komposisinya nasi, sayur, ikan, ayam, tempe, tahu, dan buah-buahan. Kebutuhan eliminasi ibu dalam batas normal, BAB 1 kali dalam sehari dan BAK 4 kali dalam sehari. Kebutuhan pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan	Sugiartini
--	---	------------

1	2	3
	tidur pada malam hari sekitar 5 jam dan hanya bangun ketika bayi nya ingin menyusui. Ibu mengatakan dalam masa nifas dan menyusui ini suami sangat membantu ibu dari memberikan semangat, dukungan, membantu ibu mengambil pekerjaan rumah, serta mertua juga ikut membantu ibu dalam merawat bayi nya sehingga ibu merasa dihargai dan disayangi. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N: 82kali/menit, S: 36,2°C, konjungtiva Merah muda, <i>sclera</i> putih, mulut bersih, bibir merah muda, payudara bersih tidak bengkak maupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat <i>sympisis</i>, luka jahitan dalam keadaan utuh tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea serosa</i>, pada ekstremitas tidak ada <i>odema</i> ataupun tanda homan A: P3A0 6 hari postpartum P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk	

1	2	3
	tetap menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>ondemand</i>, ibu bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan, ibu sudah minum obat. 4. Memberitahu ibu untuk datang ke puskesmas apabila sewaktu ada keluhan, ibu bersedia. 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan perineum dan kebersihan payudara, ibu bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat, kebutuhan nutrisi, dan kebutuhan eliminasi, ibu mengerti. 7. Memberikan KIE pada ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan ibu dan suami cara pijat oksitosin, ibu dan suami bersedia dan mampu melakukannya.	
Selasa, 15 April 2025 Pukul 17.00 WITA Dirumah Ny."SA"	KF3 S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ASI nya lancar dan sudah	Sugiartini

1	2	3
	menerapkan pijat oksitosin.	
	O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD125/80 mmHg ,N: 80kali/menit, S: 36°C, konjungtiva Merah muda, <i>sclera</i> putih, mulut bersih, bibir merah muda, payudara bersih tidak bengkak maupun infeksi, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea alba, pada ekstremitas tidak ada odema ataupun tanda homan.	
	A: P3A0 28 hari postpartum.	
	P:	
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	
	2. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan on demand, ibu sudah melakukannya.	
	3. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan vulva hygiene, ibu sudah melakukannya.	
	4. Menanyakan kembali pada ibu tada bahaya masa nifas yang mungkin pernah	

1	2	3
	dirasakan, ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya masa nifas. 5. Mengingatkan kembali untuk menjaga pola istirahat yang cukup, ibu bersedia melakukannya.	
Rabu, 30 April 2025, Pukul 16.00 WITA Dirumah Ny.“SA”	KF4 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah mampu menyusui bayinya secara eksklusif dan <i>ondemand</i> O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/75 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,5°C, keadaan payudara bersih, produksi ASI lancar, payudara tidak bengkak dan puting tidak lecet, TFU tidak teraba, luka perineum sudah kering dan tidak ada tanda infeksi, pengeluaran <i>lochea alba</i>. A: P3A0 42 hari postpartum P: 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE tentang ASI perah. mengajarkan ibu cara penyimpanan ASI perah yang benar, dan penyajian ASI perah sebelum diberikan ke	Sugiartini

1	2	3
	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, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.	

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

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

Tabel 7
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny."SA"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda tangan
1	2	3
Selasa, 18 Maret 2025, Pukul 09.00 WITA PMB Ni Nengah Sukartini	KN1 S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan sudah bisa menyusu dengan baik. Bayi sudah BAB dan BAK. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, HR: 140 kali/menit, RR: 35 kali/menit, S: 36.2°C, BB: 2600 gram, PB:49 cm. LK: 32 cm, LD: 34 cm, tidak ada kelainan konginetal, anus (+), APGAR skor 8-9. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan lengkap. A: Neonatus cukup bulan usia 9 jam 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 bayi agar tidak terjadi kehilangan suhu tubuh, ibu dan suami mengerti. 3. Memandikan bayi serta membimbing ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering, ibu mengerti. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang	Sugiartini

1	2	3
	tanda bahaya bayi baru lahir dan apabila ada keluhan agar memberitahu bidan yang jaga, ibu mengerti dan bersedia melakukannya 5. Memberitahu ibu dan suami untuk rutin menjemur bayinya selama 15 menit bagian depan dan belakang pada pukul 07.00 WITA sampai dengan pukul 07.30 WITA, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberitahu ibu dan suami untuk menjaga kebersihan diri sebelum mengambil bayi agar tidak terjadi penyebaran bakteri, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya. 7. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA tentang perawatan bayi baru lahir, ibu bersedia melakukannya.	
Senin, 24 April 2025, Pukul 16.00 WITA Dirumah Ny."SA"	KN2 S: Ibu mengatakan bayi nya sudah menyusu secara ondemand dan eksklusif. Ibu mengatakan bayi nya tidak rewel, bayi tidur satu sampai 2jam setelah diberikan ASI. Bayi sudah BAB dengan warna kuning konsistensi lembek dan BAK berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan sudah rajin menjemur bayinya setiap pagi dan suami ikut serta membantu ibu merawat bayi nya. Bayi nya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 sesuai jadwal yang telah ditentukan di PMB Ni Nengah Sukartini. O: Keadaan umum bayi baik, jenis Kelamin laki-laki, BB: 2800gram, PB: 51cm, LK: 34cm, LD: 36cm, HR: 138kali/menit, RR: 35kali/menit, S: 36,8°C, anus (+), tidak ada kelainan kongenital. Pemeriksaan fisik dalam batas normal dan lengkap. A: Neonatus cukup bulan usia 6 hari	Sugartini

1	2	3
---	---	---

P:

1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan KIE pada ibu dan suami untuk memandikan bayi nya untuk menjaga kebersihan bayi dengan indikasi suhu bayi dalam batas normal dan memandikan bayi menggunakan air hangat kuku, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberitahu ibu dan suami untuk memperhatikan kebersihan bayi seperti rajin menggunting kuku bayi, rajin membersihkan telinga bayi, rajin membersihkan hidung bayi, serta rajin membersihkan lidah bayi setelah mandi, ibu dan suami bersedia.
4. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan pijat pada bayinya setelah berjemur menggunakan baby oil sebelum mandi. ibu dan suami bersedia.
5. Memberitahu ibu dan suami untuk menyendawakan bayi nya setelah menyusui, ibu dan suami bersedia.

Selasa, 15 April 2025 Pukul 17.00 WITA Dirumah Ny. "SA"	KN3 S: Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik. Ibu mengatakan sudah rajin menjaga kebersihan bayinya dan sudah bisa melakukan pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, jenis kelamin laki-laki, BB: 3200 gram, PB: 54cm, HR: 130 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 37°C. A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan. ibu dan suami mengerti. 2. Mengingatkan kembali pada ibu dan	Sugiartini
--	--	------------

1	2	3
	suami tentang tanda bahaya neonatus dan segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan, ibu dan suami bersedia. 3. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk memberikan ASI secara eksklusif dan <i>ondemand</i>, ibu dan suami bersedia dan sudah melakukannya. 4. Melakukan pijat bayi dan membimbing ibu cara pijat bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, ibu dan suami bersedia. 6. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami bersedia.	
Rabu, 30 April 2025 Pukul 16.00 WITA Dirumah Ny. "SA"	KN4 S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tidak rewel. Ibu juga sudah menjaga kebersihan bayinya dan sudah bisa melakukan pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, jenis kelamin laki-laki, BB: 3400 gram, PB: 55cm, HR: 130 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36°C. A: Neonatus cukup bulan usia 42 hari dengan keadaan sehat P: 1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan. ibu dan suami mengerti. 2. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonates dan segera ke pelayanan kesehatan terdekat apabila terdapat keluhan, ibu dan suami bersedia. 3. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk memberikan ASI secara eksklusif, ibu dan suami bersedia dan sudah melakukannya. 4. Melakukan pijat bayi dan membimbing ibu cara pijat bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya.	Sugiartini

1	2	3
	5. Mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, ibu dan suami bersedia. 6. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami bersedia.	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester

III hingga menjelang persalinan

Ny."SA" mulai diberikan asuhan trimester III pada umur kehamilan 39 minggu. Selama kehamilannya, ibu sudah memeriksakan kehamilannya ke dokter kandungan sebanyak dua kali, enam kali di PMB dan satu kali di Puskesmas IV Denpasar Selatan, dengan rincian dua kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, dan empat kali pada trimester III. Kondisi ini sesuai dengan standar yang ditetapkan PERMENKES No. 21 Tahun 2021 bahwa setiap ibu hamil minimal melakukan enam kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal dua kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada kehamilan trimester II dan tiga kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan *antenatal* yang dilakukan oleh Ny. "SA" 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 12 T yaitu:

a. Timbang Berat Badan

Pemantaun berat badan saat kehamilan sangat diperlukan supaya tidak terjadi peningkatan atau penurunan yang signifikan. Tinggi badan < 145 cm maka faktor risiko panggul sempit. Tinggi badan Ny "SM" 150cm dan BB sebelum hamil 60 kg. Total peningkatan berat badan selama hamil adalah 12 kg

sesuai dengan teori peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan yang dianjurkan (Kementerian Kesehatan R.1, 2017).

a. 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.

b. Pengukuran Lingkar lengan atas (LILA)

Ny "SA" 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 29 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).

c. Tinggi Fundus Uteri

Hasil pemeriksaan TFU yang dilakukan dengan teknik Mc Donald yaitu 29 cm pada UK 34 minggu 1 hari dengan posisi janin belum masuk pintuatas panggul (PAP). Menurut Ely Nur Fauziyah (2021), Menghitung taksiran berat janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga didapat 2635 gram dan tergolong normal.

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

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan Ny. "SA" adalah 39 minggu 5 hari didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian fundus

terdapat satu bagian besar dan lunak. Pada bagian kiri perut ibu di dapatkan satu bagian besar memanjang dan ada tahanan, pada bagian kanan teraba bagian kecil janin. Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan kepala sudah masuk PAP.

Selama kehamilan trimester ketiga, denyut jantung janin dalam batas normal. Normal denyut jantung janin adalah batas bawah 120 x/menit dan atas 160 x/menit. Selama kehamilan, Ny "SA" 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.

e. Skrining status *Tetanus Toxoid* (TT) dan berikan imunisasi *tetanustoxoid* 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.

f. Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Besi)

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

g. Pemeriksaan Laboratoriumi

Ny. "SA" melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak satu kali pada usia kehamilan 18 minggu 1 hari. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan Hb, tes HIV, Hepatitis, Sifilis, protein urine dan glukosa urine. Hasil pemeriksaan hemoglobin Ny."SA" yaitu pada Trimester 1: 11,4 g/dL. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan Ny."SA" 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.

h. Tata laksana Kasus

Pada akhir masa kehamilan Ny."SA" mengeluh mengalami nyeri punggung bagian bawah. Hal tersebut merupakan keluhan yang fisiologis dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga. Nyeri punggung bagian bawah disebabkan karena dengan bertambahnya ukuran janin di dalam rahim menyebabkan adanya tekanan dari janin yang menekan organ sekitar panggil 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.

i. Temu wicara

Temu wicara dilakukan setiap kunjungan *antenatal* yaitu pemberian KIE dari bidan, selain pemberian KIE pada temu wicara bidan juga bertugas

memfasilitasi ibu dalam penentuan perencanaan persalinan dan pengisian stiker P4K. Itu merencanakan penalinan di Praktik Mandiri Bidan Ni Nengah Sukartini, dengan calon donor yaitu saudara kandung. Menggunakan kendaraan pribadi pada saat persalinan. Pada akhir masa kehamilan ibu mengeluh nyeri area simpisis. Kedua hal tersebut merupakan keluhan yang wajar di alami oleh ibu hamil pada trimester III, dan ibu bisa menangani keluhan tersebut.

j. **Skrining Kesehatan Jiwa**

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

k. **Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG)**

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

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

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

1. Persalinan Kala I

Persalinan kala I Ny. "SA" berlangsung selama 1 jam 5 menit, pada kala I fase aktif dari pembukaan 6 sampai pembukaan lengkap (10 cm). Standar pelayanan pada kala I yaitu mendiagnosis inpartu, pemantauan kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan, persiapan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi gawat darurat kala I persalinan, persiapan perlengkapan, bahan dan obat yang di perlukan. Pada Ny. "SA" sudah diberikan standar pelayanan pada kala I saat proses persalinan berlangsung.

2. Persalinan Kala II

Persalinan kala II berlangsung selama 40 menit. Pada persalinan Kala II Ny."SA" tidak ditemukan komplikasi maupun masalah yang patologis. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 23.50 wita dan bayi lahir pukul 00.30 wita tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Keadaan ini menunjukkan persalinan Ny."SA" berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan. Menurut Kemenkes RI (2017) standar pelayanan pada kala II yaitu mendiagnosa kala II, mengenal tanda dan gejala kala II dan tanda pasti kala II. Asuhan yang diberikan kepada Ny. "SA" pada kala II sudah sesuai dengan standar pelayanan kala II.

3. Persalinan Kala III

Setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan fundus untuk memastikan adanya janin 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).

4. Persalinan Kala IV

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

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

Asuhan Kehamilan pada Masa Nifas sampai 42 Hari

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas disebut juga dengan istilah masa *peperium*. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu setelah persalinan. Asuhan diberikan dengan melakukan kunjungan nifas, hal ini sesuai dengan kebijakan Kemenkes RI (2020), untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas Satu hari masa nifas Ny. "SA" sudah bisa melakukan *breastfeeding* 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. Ny."SA" telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis proses *involusi uterus* Ny. "SA" 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 Ny. "SA" 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 ibu dapat menerapkan posisi menyusui yang benar sehingga bayi dapat melekat dengan baik, tidak pernah mengalami bendungan ASI maupun bengkak payudara dan bentuk payudara yang simetris menunjukkan ibu dapat menerapkan teknik menyusui yang baik dengan menyusui secara *on demand* pada kedua payudara secara bergantian. Selama dilakukan pemantauan, masa nifas Ny "SA" berlangsung secara fisiologis dan ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya sampai 42 hari masa nifas, Pada satu hari postpartum ibu masih memerlukan bantuan keluarga terutama bantuan suami karena masih dalam tahapan pemulihan. Sedangkan pada hari ketujuh ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga. Keadaan psikologis yang dialami Ny. "SA" dalam batas normal, Kondisi ini sesuai dengan adaptasi psikologis yang terdapat tiga fase adaptasi psikologis ibu yang meliputi: fase *taking hold* yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, fase *taking hold* yang berlangsung antara tiga hari sampai sepuluh hari setelah persalinan, dan fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab sebagai peran barunya.

Penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali selama masa nifas Ny. "SA" yaitu KF 1 pada satu hari post partum, KF 2 pada hari ke-7 post partum, KF 3 pada hari ke-28 post partum dan KF 4 pada hari ke 42 post partum. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan standar minimal pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak empat kali diantaranya

kunjungan nifas pertama (KF1) yang diberikan pada 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF 3) diberikan pada hari ke delapan sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari

Bayi Ny."SA" lahir pada tanggal 18 Maret 2025 pukul 00.30 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 2600 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 1mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan *intrakranial*, tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan injeksi vitamin K, bayi Ny."SA" 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 22 Maret 2025 di PMB Ni Nengah Sukartini, pada saat bayi berusia 4 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 600 gram. Hal ini menandakan kecukupan nutrisi pada bayi Ny. "SA" sudah cukup. Pertumbuhan dan perkembangan bayi Ny."SA" 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."SA" berlangsung normal.