

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kehamilan pada ibu "CI" berusia 26 tahun primigravida dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah. Pasien diasuh untuk memenuhi laporan tugas akhir dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi yang dilakukan di TPMB "SW". Ibu dan suami tinggal di Br. Petak, Belusung, Pejeng, Gianyar dengan kondisi rumah yang bersih dan ventilasi udara yang cukup. Ibu menggunakan sumber air bersih dari PDAM, memiliki kamar mandi dengan jamban yang layak, dan suami tidak merokok serta telah menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. Penulis melakukan komunikasi langsung dengan ibu "CI" dan kemudian melakukan kunjungan untuk meminta izin serta melakukan *informed consent* sebelum mengasuh ibu dari kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas.

Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu "CI", suami, dan keluarga yang telah diberitahu tentang tujuan pemberian asuhan kebidanan mulai dari usia kehamilan 37 minggu hingga 42 hari setelah melahirkan, termasuk perawatan bayi baru lahir. Hal ini membuat ibu dan suami setuju untuk menjadi subjek dalam laporan tugas akhir yang telah dipresentasikan dan dapat dilanjutkan dengan pemberian asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu "CI".

Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi buku KIA, ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu 29 Mei 2025 dengan taksiran persalinan pada tanggal 8 Maret 2026. Ibu "CI" telah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali di Puskesmas Tampaksiring dan lima kali melakukan ANC di dokter

Sp.OG. Suplemen dan obat-obatan yang telah didapatkan selama kehamilan antara lain tablet tambah darah, kalsium, vitamin B6. Selama kehamilan ibu hanya mengalami keluhan pada trimester pertama berupa mual dan penurunan nafsu makan, namun keluhan tersebut dapat teratasi secara mandiri oleh ibu.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA serta buku pemeriksaan dokter Sp.OG. Berikut hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan penulis kepada ibu "CI" dan bayinya dari kehamilan hingga nifas dan bayi berusia 42 hari.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ny "CI" dari umur kehamilan 37 minggu sampai menjelang persalinan

Tabel 6
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu "CI" dari Umur Kehamilan 37 Minggu sampai Menjelang Persalinan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf dan Nama
1	2	3
Minggu, 15 Februari 2026, pukul 10.00 WITA, di Griya Kamini	<p>S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada punggung bagian bawah terutama saat terlalu lama duduk dan pada pagi hari. Ibu mengatakan ingin mengikuti kelas <i>prenatal yoga</i> untuk membantu mengurangi keluhan yang dirasakan dan mempersiapkan diri menjelang persalinan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 66 kg, TD : 119/72 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C, DJJ (+) 143 x/menit.</p> <p>A : G1P0A0 UK 37 Minggu 3 Hari Preskep \cup Puki T/H <i>Intrauterine</i></p> <p>Masalah : Ibu masih mengeluh nyeri punggung bagian bawah</p>	Bidan "W" dan Jayanti

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu paham dengan kondisinya.
2. Mendampingi ibu mengikuti sesi *prenatal yoga* dengan gerakan yang aman, lembut, dan disesuaikan dengan usia kehamilan, meliputi gerakan peregangan punggung, pinggul, dan latihan pernapasan. Ibu merasa nyaman setelah melakukan *prenatal yoga*
3. Mengajarkan ibu teknik pernapasan dalam dan relaksasi yang dapat dipraktikkan secara mandiri di rumah setiap pagi dan malam hari untuk membantu mengurangi ketegangan otot punggung.
4. Mengajarkan ibu untuk rutin melakukan gerakan ringan yang telah diajarkan minimal satu kali sehari di rumah secara konsisten hingga menjelang persalinan. Ibu bersedia melakukannya dirumah.
5. Menjelaskan kepada ibu manfaat *prenatal yoga* tidak hanya untuk mengurangi nyeri punggung, tetapi juga untuk melatih otot panggul, meningkatkan kelenturan tubuh, serta mempersiapkan mental ibu agar lebih siap dan percaya diri menghadapi persalinan. Ibu paham dengan penjelasannya.
6. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi yang bergizi, mencukupi kebutuhan cairan minimal delapan gelas per hari, serta istirahat yang cukup untuk menjaga stamina menjelang persalinan. Ibu sudah melakukannya.

1	2	3
	<p>7. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan terapi tablet tambah darah 60 mg 1x1. Ibu bersedia melakukannya</p> <p>8. Mengingatkan ibu terkait jadwal kunjungan berikutnya pada tanggal 19 Februari 2026 untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengingatnya dengan baik</p>	
<p>Kamis, 19 Februari 2026, pukul 16.40 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah sedikit berkurang setelah mengikuti <i>yoga prenatal</i>. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu merasakan kontraksi palsu (<i>Braxton hicks</i>)</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 67 kg, TD : 120/75 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C, RR : 20 x/menit. Pemeriksaan fisik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala : rambut bersih, tidak ada kelainan. 2. Wajah : simetris, mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada wajah. 3. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. 4. Payudara : simetris, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum. 5. Abdomen : besar perut sesuai usia kehamilan, TFU 31 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ 146 x/menit kuat dan teratur. 6. Ekstremitas : tidak ada oedema, refleks patella kanan dan kiri (+/+) <p>A : G1POA0 UK 38 Minggu Preskep ∩ Puki T/H <i>Intrauterine</i>.</p>	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu dan suami paham dengan kondisi ibu dan janin
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, yaitu kontraksi yang teratur dan semakin sering minimal dua kali dalam sepuluh menit, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, serta ketuban yang pecah, dan menganjurkan ibu untuk segera menuju ke TPMB apabila mengalami salah satu tanda tersebut. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya.
3. Menganjurkan ibu untuk memastikan seluruh perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan dan diletakkan di tempat yang mudah dijangkau, seperti pakaian ibu, pakaian bayi, dokumen penting, dan perlengkapan lainnya yang dibutuhkan saat persalinan. Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan.
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola makan bergizi seimbang, mencukupi kebutuhan cairan, dan beristirahat dengan cukup agar stamina ibu terjaga menjelang persalinan. Ibu sudah melakukannya.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan gerakan ringan *prenatal yoga* yang telah diajarkan sebelumnya secara rutin di rumah guna membantu mempersiapkan fisik ibu menghadapi proses persalinan. Ibu rutin melakukannya.
6. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 60 mg 1x1 (30 tablet)

1	2	3
	7. Menginformasikan jadwal kunjungan berikutnya pada tanggal 26 Februari 2026 untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengingat tanggal kembali	
Minggu, 22 Februari 2026, pukul 10.00 WITA, di Griya Kamini	<p>S : Ibu mengatakan ingin mengikuti kelas persalinan bersama suami untuk mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 67 kg, TD : 118/74 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C.</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari Preskep ⊕ Puki T/H <i>Intrauterine</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu dan suami paham dengan kondisi ibu dan bayi. 2. Memberikan informasi secara menyeluruh kepada ibu dan suami mengenai proses persalinan normal, mulai dari tanda-tanda awal persalinan, tahapan kala I hingga kala IV, serta hal-hal yang akan dirasakan oleh ibu selama proses berlangsung agar ibu tidak panik dan lebih siap secara mental. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya. 3. Mengajarkan teknik relaksasi dan pernapasan yang efektif untuk diterapkan saat menghadapi kontraksi, yaitu dengan menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkannya perlahan melalui mulut untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan menjaga ketenangan ibu. Ibu dapat melakukannya dengan baik. 	Bidan “W” dan Jayanti

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mendiskusikan kembali rencana persalinan ibu secara menyeluruh. Ibu dan suami sudah menyiapkan dengan baik. 5. Menjelaskan kepada suami mengenai peran pentingnya sebagai pendamping persalinan, meliputi memberikan dukungan berupa afirmasi positif, melakukan pijatan ringan pada punggung ibu saat kontraksi, serta memastikan kenyamanan dan ketenangan ibu selama proses persalinan berlangsung. Suami paham dengan penjelasannya. 6. Mengajukan ibu dan suami untuk tidak ragu segera menghubungi apabila terdapat keluhan, tanda-tanda persalinan, atau kondisi yang membuat ibu merasa tidak nyaman sewaktu-waktu. Ibu dan suami bersedia menghubungi. 7. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan terapi tablet tambah darah 60 mg 1x1. Ibu bersedia melakukannya 8. Mengingatkan jadwal kunjungan berikutnya pada tanggal 26 Februari 2026 untuk pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengingat tanggal kembali 	

Sumber : Data primer dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan buku dokter SpOg ibu.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ny “CI” dan bayi baru lahir

Tabel 7
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CI" dan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf dan Nama
1	2	3
Minggu, 22 Februari 2026, pukul 20.00 WITA, di Griya Kamini	<p>S : Ibu mengatakan merasakan sakit perut hilang timbul sejak 17.00 WITA (22/02/2026) dan semakin lama semakin sering. Ibu mengatakan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak 19.00 WITA (22/02/2026) cairan ketuban (+), gerak janin aktif. Ibu makan terakhir pukul 18.00 WITA (22/02/2026) komposisi setengah piring nasi, satu potong ayam, tiga sendok sayur bayam. Ibu minum terakhir pukul 19.30 WITA jenis air mineral 200ml. BAK terakhir pukul 18:40 WITA warna kuning jernih. BAB terakhir pukul 08.00 WITA dengan konsistensi lembek warna coklat. Ibu tidur malam 6-7 jam dan istirahat siang 1 jam. Saat ini ibu masih mampu berjalan – jalan dan menahan rasa sakit perutnya.</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD:110/80 mmHg; S: 36,6 °C, N: 70 x/menit; R: 19 x/menit. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, puting susu menonjol, pengeluaran payudara (+), dada simetris. Palpasi Leopold:</p>	Bidan “W” dan Jayanti

1. Leopold I: TFU 4 jari procecus xipoedius, MCD 31 cm, teraba bagian besar bulat lunak
2. Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba datar dan ada tekanan. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
3. Leopold III: Teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV: Divergen, penurunan kepala janin 4/5

Hasil pemeriksaan dalam (20.05 WITA) : vulva dan vagina normal tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 2 cm, efficement : 25%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum dapat dipastikan, moulase 0, penurunan Hodge I, station -2, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada bagian anus tidak ada hemoroid. DJJ: 137x/menit kuat dan teratur, HIS: 2x/10 menit durasi 20-30 detik

A : G1POA0 UK 38 Minggu 5 Hari Preskep \cup Puki T/H *Intrauterine* + Kala I Fase Laten.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, Ibu dan suami paham dengan kondisi ibu dan janin
2. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa kondisi ini masih sangat normal dan ibu tidak perlu khawatir, proses persalinan membutuhkan waktu dan ibu masih dapat beristirahat di rumah dengan nyaman sembari menunggu kontraksi semakin kuat dan sering. Ibu memilih istirahat dirumah.

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan ibu teknik relaksasi dan pernapasan yang benar saat kontraksi datang. Ibu dapat melakukannya. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap beristirahat yang cukup di rumah, makan dan minum yang bergizi untuk menjaga stamina, serta tidak panik apabila kontraksi semakin sering. Ibu paham dengan penjelasannya 5. Menganjurkan ibu untuk segera kembali ke TPMB apabila kontraksi sudah teratur minimal 3 kali dalam sepuluh menit dengan durasi 30-35 menit, keluar air dari jalan lahir, perdarahan yang semakin banyak, atau apabila ibu merasa ada keluhan yang mengkhawatirkan. Ibu paham dengan penjelasannya. 6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan pada rekam medis ibu. 	
<p>Senin, 23 Februari 2026, pukul 02.56 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu mengatakan kembali ke TPMB karena kontraksi sudah semakin sering, kuat, dan teratur. Ibu mengatakan sudah tidak nyaman beristirahat di rumah karena rasa nyeri yang semakin sering dan kuat. Ibu mengatakan belum ada keluar air dari jalan lahir. Ibu melakukan jalan jongkok, relaksasi dengan <i>birthing ball</i> dirumah. Ibu mendapat istirahat tidur selama 3 jam, makan nasi, ayam, sayur 4 sendok makan pukul 22.00 WITA (22/02/2026) dan minum 1 gelas air 200 ml pukul 02.30 WITA (23/02/2026).</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD:117/77 mmHg; S: 36,6 °C, N: 81 x/menit; R: 20 x/menit. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara</p>	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

bersih, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran pada payudara, dada simetris. Palpasi Leopold:

1. Leopold I: TFU 4 jari dibawah procecus xipoedius, MCD 30 cm, teraba bagian besar bulat lunak
2. Leopold II: Teraba keras memanjang pada sebelah kiri perut ibu, teraba bagian-bagian kecil sevelah kanan perut ibu
3. Leopold III: Teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan
4. Leopold IV: Divergen, penurunan kepala janin 3/5

Hasil pemeriksaan dalam (02.56 WITA) : vulva dan vagina normal tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, efficement : 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, moulase 0, penurunan Hodge II, station -1, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada bagian anus tidak ada hemoroid. DJJ: 144 x/menit kuat dan teratur , HIS: 3-4x/10 menit durasi 30-35 detik

A : G1P0A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep \cup Puki
T/H *Intrauterine* + Kala I Fase Aktif

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam kondisi normal, ibu akan dipantau di TPMB hingga proses persalinan selesai. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="542 280 1101 470">2. Memberikan dukungan dan afirmasi positif kepada ibu atas keberhasilannya melewati fase laten di rumah dengan baik, ibu bersemangat menjalani tahapan persalinan selanjutnya. <li data-bbox="542 470 1101 828">3. Memberikan asuhan komplementer berupa terapi <i>moxibustion</i> selama satu jam untuk membantu memperkuat dan memperlancar kontraksi uterus, terapi dilakukan diatas <i>birthing ball</i>. Kontraksi semakin kuat setelah diberikan terapi <i>moxibustion</i>, HIS meningkat dari 3-4x/10 menit durasi 30-35 detik menjadi 4x/10 menit durasi 35-40 detik. <li data-bbox="542 828 1101 1075">4. Memberikan asuhan komplementer berupa aromaterapi lavender untuk membantu ibu lebih tenang, nyaman, dan mengurangi nyeri selama kontraksi. Ibu tampak lebih rileks setelah diberikan aromaterapi. <li data-bbox="542 1075 1101 1377">5. Mengajarkan kembali dan mendampingi ibu dalam melakukan teknik relaksasi dan pernapasan yang benar saat kontraksi datang, yaitu menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan baik. <li data-bbox="542 1377 1101 1635">6. Menginstruksikan ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi robekan serviks dan ibu tidak kelelahan sebelum waktunya meneran. Ibu paham dengan penjelasannya. <li data-bbox="542 1635 1101 1993">7. Melanjutkan teknik akupresur pada punggung bawah ibu dengan tekanan yang lembut dan berirama mengikuti ritme kontraksi, untuk membantu mengelola nyeri persalinan secara alami. Ibu merasa lebih nyaman. 	

1	2	3
	<p>8. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang paling nyaman selama kala I fase aktif, seperti miring kiri, berjongkok, atau duduk di <i>birthing ball</i> sesuai dengan kenyamanan ibu guna membantu penurunan kepala janin. Ibu memilih duduk di <i>birthing ball</i>.</p> <p>9. Menganjurkan suami untuk terus mendampingi ibu, memberikan minum di sela-sela kontraksi untuk menjaga hidrasi dan stamina ibu. Suami melakukannya dengan baik.</p> <p>10. Memantau kesejahteraan ibu dan janin meliputi tekanan darah setiap 4 jam, nadi, suhu, DJJ setiap 30 menit, frekuensi dan durasi his, serta kemajuan persalinan sesuai standar pemantauan kala I fase aktif. Hasil terlampir pada partograf.</p> <p>11. Mempersiapkan seluruh peralatan dan perlengkapan persalinan agar siap digunakan saat pembukaan lengkap, termasuk peralatan resusitasi bayi, perlengkapan bayi baru lahir, dan perlengkapan penjahitan perineum. Perlengkapan sudah disiapkan</p> <p>12. Melanjutkan pendokumentasian pemantauan kemajuan persalinan pada partograf secara berkala hingga pembukaan lengkap.</p>	
<p>Senin, 23 Februari 2026, pukul 06.30 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan sering, ibu merasakan dorongan yang kuat untuk mengejan dan merasa seperti ingin buang air besar. Ibu mengatakan sudah tidak kuat lagi menahan rasa ingin mengejan.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 122/76 mmHg, N : 86 x/menit, S : 36,6°C, RR : 22 x/menit. His 5x dalam 10 menit durasi 50-55 detik. DJJ 148 x/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan dalam (06.30 WITA): vulva dan vagina tidak ada kelainan,</p>	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban pecah jernih, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge IV, perineum tampak kaku. Tampak tanda-tanda kala II yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

A : G1P0A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep ∪ Puki T/H
Intrauterine + Kala II.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu sudah boleh mengejan saat datang kontraksi, serta memberikan semangat dan afirmasi positif bahwa ibu akan segera bertemu dengan bayinya. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya
2. Mengatur posisi ibu untuk meneran dengan posisi yang nyaman dan efektif dengan mencoba berbagai posisi persalinan. Ibu mencoba posisi jongkok dan litotomi.
3. Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar yaitu meneran saat ada kontraksi, mengejan seperti saat buang air besar, dagu ditempelkan ke dada, dan tidak mengejan saat tidak ada kontraksi agar ibu tidak kelelahan. Ibu dapat melakukannya
4. Menginformasikan kepada suami agar memberikan cairan kepada ibu berupa teh hangat manis disela-sela kontraksi agar mendapat cadangan nutrisi selama proses persalinan. Suami paham dengan baik
- 07.30 WITA 5. Melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan episiotomi pada perineum ibu karena perineum tampak kaku untuk memperluas jalan lahir dan mencegah robekan yang tidak teratur. Ibu dan suami setuju.
6. Melakukan tindakan episiotomi pada perineum ibu. Episiotomi sudah dilakukan, jalan lahir melebar.

1	2	3
08.30 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 7. Memimpin proses persalinan dengan standar persalinan normal 8. Bayi lahir spontan pada pukul 08.49 WITA, jenis kelamin laki-laki, segera menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan 9. Segera mengeringkan dan membersihkan bayi, melakukan penilaian awal bayi baru lahir, serta meletakkan bayi di atas perut ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 10. Memberikan dukungan dan ucapan selamat kepada ibu dan suami atas kelahiran bayinya. 11. Melanjutkan pemantauan kondisi ibu dan mempersiapkan manajemen aktif kala III 	
<p>Senin, 23 Februari 2026, pukul 08.49 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu mengatakan merasa lega dan bahagia setelah bayinya lahir. Ibu mengatakan masih merasakan mulas pada perutnya.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, uterus teraba globuler dan keras, tali pusat tampak memanjang di depan vulva, perdarahan kurang lebih 200 cc.</p> <p>A : G1P0A0 Pspt B + PK III + Neonatus Aterm + <i>Vigorous Baby</i> Dalam Masa Adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan ibu akan disuntikan oksitosin 10 IU untuk merangsang kontraksi sehingga mempercepat pengeluaran plasenta. Ibu dan suami setuju. 	<p>Bidan "W" dan Jayanti</p>
08.50 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan secara IM. Kontraksi baik, tidak ada reaksi alergi 	

1	2	3
08.51 WITA	<p>6. Melakukan pemotongan tali pusat. Tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan tangan kiri melakukan dorongan dorso kranial pada uterus dan tangan kanan menegangkan tali pusat secara perlahan saat ada kontraksi. Plasenta lahir spontan pukul 09.02 WITA kesan lengkap.</p> <p>8. Melakukan pemantauan IMD selama minimal satu jam untuk merangsang produksi ASI dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Bayi berusaha mencari puting susu ibu.</p>	
<p>Senin, 23 Februari 2026, pukul 09.02 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir. Ibu mengeluh nyeri pada jalan lahir</p> <p>O : KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD 121/81 mmHg, N: 83x/menit, R: 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>A : P1A0 Pspt B + PK IV + Laserasi Grade II + Neonatus Aterm + <i>Vigorous Baby</i> Dalam Masa Adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Dilakukan <i>informed consent</i> akan dilakukan penyuntikan lidokain dan penjahitan robekan jalan lahir. Ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikan lidokain 1% pada sekitar laserasi 4. Dilakukan <i>hecting</i> oleh bidan pada laserasi grade II. Luka tertutup, perdarahan aktif negatif. 5. Membersihkan dan merapikan ibu. Ibu dalam keadaan bersih dan nyaman. 6. Mengevaluasi proses IMD. Bayi mencapai puting dan menyusu dengan baik. 	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

1	2	3
	<p>7. Membimbing ibu dan suami melakukan massase fundus uteri pada fundus ibu. Ibu dan suami mampu.</p> <p>8. Melakukan pemantauan Kala IV. Hasil terlampir pada partograf</p>	
<p>Senin, 23 Februari 2026, pukul 10.02 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Tidak ada kelainan pada bayi dan bayi berhasil mencapai puting susu setelah 30 menit.</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik HR:150x/menit, RR: 48x/menit, Suhu: 36,5°C, Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, reflek hisap (+), keadaan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan, BBL 3.650 gram, PB 51 cm, lingk kepala 32 cm, lingk dada 31 cm, anus (+), BAB/BAK: +/-</p> <p>A : Neonatus Aterm Umur 1 Jam + <i>Vigorous Baby</i> Dalam Masa Adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K. Ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi. Tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 4. Memakaikan pakaian bayi. Bayi sudah memakai baju dan bayi sudah hangat. 5. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur. Ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar. 	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>
<p>Senin, 23 Februari 2026, pukul 10.02 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu merasa lega melewati proses persalinan. Ibu sudah mampu BAK, ibu sudah makan, minum, beristirahat sejenak, serta mampu melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk, dan berjalan.</p>	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

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

O : KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD 113/80 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, pengeluaran ASI: +/+, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kurang lebih 50 cc, pendarahan tidak aktif, luka jahitan utuh, pengeluaran *lochea rubra*.

A : P1A0 Pspt B + 2 Jam *Postpartum* + NCB Umur 2 Jam + *Vigorous Baby* Dalam Masa Adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0. Ibu dan suami paham dan setuju
3. Menyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi.
4. Ibu diberikan terapi obat berupa SF 1x60mg, Amoxicillin 500mg 3x1 (10 tablet), Paracetamol 500mg 3x1 (10 tablet), SF 60 mg 1x1 (30 tablet), Vitamin C 50mg 1x1 (30 tablet), Vitamin A 200.000 IU 1x1 (2 kapsul). Ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dipindahkan ke ruang nifas. Ibu dan suami paham dan setuju.
6. Memindahkan ibu ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dirawat gabung di ruang nifas

Sumber: Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu serta Rekam Medis Ibu "CI" di Griya Kamini.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ny “CI” selama masa nifas

Tabel 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CI” Selama Masa Nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf dan Nama
1	2	3
Senin, 23 Februari 2026, pukul 16.02 WITA, di Griya Kamini	<p>S : Ibu mengatakan masih nyeri pada bagian jahitan, istirahat cukup, mampu menyusui, melakukan mobilisasi miring kanan, miring kiri, duduk, berjalan, sudah makan 1x pukul (14.30 WITA) porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging, dan buah-buahan, minum air mineral kurang dari 1 liter, BAK/BAB: +/- tidak ada masalah</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 117/80 mmHg, N: 83x/menit, R: 19x/menit, Suhu: 36,6°C, Konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada kelainan, tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekanan, dan pengeluaran kolostrum di kedua payudara. TFU 2 jari bawah pusat, jahitan perineum utuh, pengeluaran <i>lochea rubra</i></p> <p>A : P1A0 Pspt B + 6 jam <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Mengevaluasi teknik menyusui duduk dan berbaring, serta perawatan payudara. Ibu melakukannya dengan baik 	

1	2	3
	<p>3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, demam tinggi, nyeri hebat pada perut, dan tanda infeksi pada jahitan seperti kemerahan, bengkak, dan keluar cairan berbau. Ibu mengerti.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan jahitan perineum dengan membersihkan vagina dengan menggunakan air biasa (tidak terlalu dingin dan terlalu panas) dan rutin mengganti pembalut untuk mencegah perkembangan bakteri. Ibu paham dengan penjelasannya</p>	
<p>Selasa, 24 Februari 2026, pukul 09.46 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih nyeri pada bagian jahitan, istirahat cukup, mampu menyusui, melakukan mobilisasi miring kanan, miring kiri, duduk, berjalan, sudah makan 2x porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging, dan buah-buahan, minum air mineral kurang dari 1 liter, BAK dan BAB tidak ada masalah.</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 118/79 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6°C, Konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada kelainan, tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekanan, dan pengeluaran kolostrum di kedua payudara. TFU 2 jari bawah pusat, jahitan perineum utuh, pengeluaran <i>lochea</i> rubra.</p> <p>A : P1A0 Pspt B + 24 jam <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham.</p>	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengevaluasi teknik menyusui berbaring dan duduk, perawatan payudara. Ibu melakukannya dengan baik 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan jahitan perineum dengan membersihkan vagina dengan menggunakan air biasa (tidak terlalu dingin dan terlalu panas) dan rutin mengganti pembalut untuk mencegah perkembangan bakteri. Ibu paham dengan penjelasannya. 4. Memberikan asuhan komplementer berupa <i>herbal steam</i> untuk membantu mempercepat pemulihan ibu, mengurangi ketidaknyamanan, dan meningkatkan rasa relaksasi. Ibu merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi <i>herbal steam</i>. 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai senam kagel untuk membantu proses mengencangkan otot dasar panggul dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Ibu bisa melakukannya. 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah, dan disertai nyeri, serta mengalami kekhawatiran berlebih, sedih. Ibu paham dan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas. 7. Memberikan KIE mengenai kebutuhan dasar masa nifas, seperti pola istirahat tidur malam 7-8 jam dan tidur siang minimal 2 jam, ibu bisa istirahat bila bayi tidur. Ibu paham. 	

1	2	3
	<p>8. Memenuhi nutrisi dan cairan sesuai isi piringku dengan minum air 8 gelas per hari. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya.</p>	
<p>Senin, 02 Maret 2026, pukul 15.00 WITA, di Rumah Ibu "IC"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pengeluaran ASI ibu lancar dan tidak mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas dan merawat bayi.</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 118/74 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,5°C, Konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada kelainan, tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekanan, dan pengeluaran kolostrum di kedua payudara. TFU pertengahan pusat simfisis, jahitan perineum utuh, pengeluaran <i>lochea sanguilenta</i>.</p> <p>A : P1A0 Pspt B + 7 hari <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Memberikan asuhan komplementer berupa metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif) untuk membantu memperlancar produksi dan pengeluaran ASI ibu. Asi ibu keluar dengan lancar. 3. Mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin secara mandiri di rumah agar dapat diterapkan setiap hari untuk membantu memperlancar produksi ASI ibu secara berkelanjutan. 	<p>Jayanti</p>

1	2	3
	<p>4. Mengevaluasi teknik menyusui ibu dan memastikan posisi dan perlekatan bayi sudah benar agar bayi dapat menyusu dengan efektif dan ASI dapat dikeluarkan secara optimal.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas, menyusui secara <i>on demand</i>, <i>vulva hygiene</i> yang benar, pola nutrisi untuk ibu nifas, cairan yang perlu dipenuhi ibu, dan pola istirahat. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya.</p>	
<p>Minggu, 22 Maret 2026, pukul 15.30 WITA, di Rumah Ibu "IC"</p>	<p>S : Ibu mengatakan lelah karena terbangun menyusui bayi sehingga kurang tidur saat malam hari.</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis, TD: 118/78 mmHg, N: 79x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6°C konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada kelainan, tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekanan, ASI: +/+, TFU tidak teraba, luka perineum tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lochea alba.</p> <p>A : P1A0 Pspt B + 28 hari <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengatasi lelah dengan menyarankan ibu untuk istirahat tidur pada siang hari atau bila bayi tidur. Bekerja sama dengan suami dan keluarga dalam mengurus bayi. Suami bersedia bergantian mengurus bayi. 	<p>Jayanti</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan ibu mengenai personal hygiene dan kebutuhan nutrisi serta cairan pada ibu nifas. Ibu sudah melakukannya 4. Mengingatkan kembali pentingnya menggunakan alat kontrasepsi. Ibu dan suami paham. 	
<p>Minggu, 06 April 2026, pukul 16.30 WITA, di Rumah Ibu "IC"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis, TD: 120/81 mmHg, N: 79x/menit, R: 19x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada kelainan, tidak kemerahan, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekanan, ASI: +/+, pola istirahat, aktivitas, dan psikologis ibu tidak ada masalah.</p> <p>A : P1A0 Pspt B + 42 hari <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu nifas meliputi KB suntik, pil, implant, IUD, dan kondom, serta menjelaskan keuntungan, kerugian, dan efek samping masing-masing metode kontrasepsi. Ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. 3. Menginformasikan kepada ibu mengenai waktu yang tepat untuk memulai KB suntik 3 bulan yaitu pada 42 hari postpartum. Ibu mengerti. 4. Mengajukan ibu untuk datang ke TPMB segera untuk mendapatkan KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti dan bersedia. 	<p>Jayanti</p>

Sumber: Data primer dan data sekunder Buku KIA

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ny “CI”

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “CI”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf dan Nama
1	2	3
Senin, 23 Februari 2026, pukul 16.02 WITA, di Griya Kamini	<p>S : Tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR : 138x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,8° C, reflek hisap (+), muntah (-).</p> <p>A : Neonatus Vigorous Baby masa adaptasi umur 6 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa hasil dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan baik. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusui, pucat, gerak bayi berkurang, demam tinggi dan kejang, ibu dan suami paham serta bersedia segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya pada bayinya. Memberikan KIE mengenai perawatan yang baik pada bayi seperti memberikan ASI setiap 2 jam sekali, menjaga personal hygiene bayi, membersihkan tali pusat dan mengganti perban setiap selesai mandi atau pada saat perban basah, perawatan genetalia bayi, dan mentaati jadwal imunisasi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya 	Bidan “W” dan Jayanti

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Membantu ibu menyusui bayinya secara on demand dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi (suhu <36,5° C, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. 6. Membimbing ibu dan suami mengenai teknik menyendawakan bayi setelah memberikan ASI, ibu dan suami mengerti dan setelah diberikan ASI, ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya. 	
<p>Selasa, 24 Februari 2026, pukul 09.46 WITA, di Griya Kamini</p>	<p>S : Bayi sudah bisa menyusu dengan baik. Bayi sudah BAB dengan warna hitam kehijauan dan BAK dengan warna kuning yang bersih. Bayi menyusu ASI kapan saja sesuai keinginan tanpa ada jadwal tertentu .</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik Suhu: 36,7°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek glabella, rooting, sucking, swallowing, tonic neck, morrow, babynski positif, BAB/BAK: +/+, tali pusat terawat</p> <p>A : Neonatus Cukup Bulan Umur 1 Hari Dalam Keadaan Sehat.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi dalam keadaan normal. Ibu dan suami paham dengan kondisi bayinya. 2. Melakukan pijat bayi secara menyeluruh mulai dari wajah, dada, perut, lengan, kaki, hingga punggung dengan sentuhan lembut dan perlahan untuk merangsang sirkulasi darah, 	<p>Bidan “W” dan Jayanti</p>

1	2	3
	<p>mendukung perkembangan motorik, serta memberikan efek relaksasi pada bayi. Bayi terlihat nyaman</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="550 436 1173 571">3. Mengajarkan ibu dan suami cara memandikan bayi yang benar. Ibu dan suami paham dan bersedia mempraktikkannya <li data-bbox="550 593 1173 728">4. Mengajarkan ibu dan suami cara memandikan bayi yang benar. Ibu dan suami paham dan bersedia mempraktikkannya <li data-bbox="550 750 1173 1019">5. Mengajarkan ibu dan suami cara merawat tali pusat dengan benar yaitu membiarkan tali pusat terbuka, tidak mengoleskan apapun, membungkus dengan kassa steril kering, dan segera mengganti kassa bila basah atau kotor. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya. <li data-bbox="550 1041 1173 1265">6. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand setiap dua hingga tiga jam sekali dan segera menyusui apabila bayi menunjukkan tanda-tanda lapar. Ibu paham dengan penjelasannya <li data-bbox="550 1288 1173 1579">7. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, demam, kuning, kejang, sesak napas, tali pusat kemerahan atau berbau, dan bayi menangis terus-menerus. Ibu dan suami paham dengan penjelasannya <li data-bbox="550 1601 1173 1825">8. Melakukan <i>informed consent</i> akan dilakukan pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pengambilan <i>sample</i> darah untuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) di tumit kaki bayi. Ibu dan suami bersedia. <li data-bbox="550 1848 1173 1982">9. Melakukan pemeriksaan PJB pada tangan kanan dan kaki kanan bayi. Hasil lolos preduktal 98%, postduktal 98%. 	

1	2	3
	<p>10. Melakukan pengambilan <i>sample</i> darah pada tumit kaki bayi untuk melakukan skrining SHK. <i>Sample</i> darah berhasil diambil.</p> <p>11. Menginformasikan jadwal kunjungan neonatus berikutnya yaitu pada tanggal 2 Maret 2026 untuk melakukan pemeriksaan.</p>	
<p>Senin, 02 Maret 2026, pukul 15.00 WITA, di Rumah Ibu "IC"</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik dan daya hisap kuat. Ibu mengatakan sudah mulai berani memandikan bayi sendiri. Ibu mengatakan tali pusat bayi masih belum puput namun sudah mulai mengering. BB terakhir 3.600 gram.</p> <p>O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 140 x/menit, RR: 40 x/menit, S: 36.7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tali pusat kering dan belum lepas, ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK (+/+).</p> <p>A : Bayi Umur 7 Hari Dalam Keadaan Sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi dalam keadaan normal. Ibu dan suami paham dengan kondisi bayinya. 2. Mengajarkan ibu dan suami cara memijat bayi secara mandiri di rumah dengan gerakan yang lembut dan aman, meliputi wajah, dada, perut, lengan, kaki, dan punggung secara berurutan, serta menjelaskan manfaatnya. Ibu dan suami memahami dengan baik 3. Mendampingi ibu dan suami mempraktikkan pijat bayi secara langsung dan memberikan koreksi apabila ada gerakan yang kurang tepat. 	<p>Jayanti</p>

1	2	3
	<p>Ibu dan suami dapat melakukannya dengan baik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengevaluasi perawatan tali pusat dan memastikan tali pusat tetap dijaga kering dan bersih hingga puput dengan sendirinya tanpa dioleskan apapun. Ibu dan suami melakukannya dengan benar. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand dan memastikan perlekatan bayi saat menyusui sudah benar agar bayi mendapatkan ASI secara optimal. Ibu sudah melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 sebelum bayi berusia dua bulan, karena imunisasi BCG sangat penting untuk melindungi bayi dari penyakit tuberkulosis sejak dini. Ibu berencana melakukannya 1 minggu lagi 7. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan segera mengganti popok apabila basah agar bayi tetap nyaman dan terhindar dari iritasi kulit. Ibu sudah melakukannya 8. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi yang perlu segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan seperti bayi tidak mau menyusui, demam, kuning, kejang, sesak napas, dan tali pusat yang kemerahan atau berbau. Ibu dan suami memahaminya dengan baik. 	
<p>Minggu, 22 Maret 2026, pukul 15.30 WITA, di rumah Ibu "CI"</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan menyusui dengan kuat, buang air kecil dan buang air besar secara teratur. Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 10 Maret 2026 di fasilitas kesehatan</p>	<p>Jayanti</p>

dan tidak ada reaksi yang mengkhawatirkan setelah imunisasi. Tali pusat sudah puput. BB terakhir 4.200 gram.

O : Keadaan umum: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, S: 36.5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tali pusat telah kering dan lepas, ekstremitas gerak aktif. BAB/BAK (+/+)

A : Bayi Umur 28 Hari Dalam Keadaan Sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi dalam keadaan normal. Ibu dan suami paham dengan kondisi bayinya.
 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman. Ibu bersedia melakukannya
 3. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pijat bayi setiap hari di rumah sesuai yang telah diajarkan sebelumnya untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Ibu sudah melakukannya.
 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayi serta segera mengganti popok apabila basah agar bayi tetap nyaman. Ibu sudah melakukannya.
 5. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi yang perlu segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan seperti bayi tidak mau menyusu, demam, kuning, kejang, dan sesak napas. Ibu masih mengingatnya
-

1	2	3
Minggu, 06 April 2026, pukul 16.30 WITA, di Rumah Ibu "IC"	<p>S : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan sudah rutin melakukan pijat bayi di rumah setiap hari. BB terakhir 4.550 gram</p> <p>O : Keadaan Umum: Baik, Suhu: 36,7°C Bayi menyusu dengan kuat, kepala tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih, mulut bayi lembab dan tidak kotor, tidak ada kelainan pada dada, tidak ada distensi abdomen, ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK (+/+).</p> <p>A : Bayi Umur 42 Hari Dalam Keadaan Sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayi dalam keadaan normal. Ibu dan suami paham dengan kondisi bayinya. 2. Memberikan apresiasi kepada ibu dan suami atas keberhasilannya merawat bayi dengan baik selama 42 hari pertama kehidupan bayi. Ibu dan suami merasa senang dapat merawat bayi 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun karena ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi. Ibu bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin melakukan pijat bayi setiap hari di rumah untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Ibu sudah melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayi ke posyandu setiap bulan guna memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi secara 	Jayanti

1	2	3
	<p>berkala oleh tenaga kesehatan. Ibu bersedia melakukannya</p> <p>6. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi yang perlu segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan seperti bayi tidak mau menyusu, demam, kuning, kejang, dan sesak napas. Ibu dan suami masih mengingat dengan baik.</p> <p>7. Mengingatkan ibu mengenai jadwal imunisasi selanjutnya yaitu DPT-HB-Hib 1, Rotavirus 1, PCV 1 dan Polio 2 saat bayi berusia dua bulan agar tidak terlewat. Ibu mengingat dengan baik.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu bahwa rangkaian asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan hingga bayi berusia 42 hari telah selesai dilakukan dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan diri dan bayinya.</p>	

Sumber: Data primer dan data sekunder Buku KIA

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CI" dari Usia Kehamilan 37 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Penulis memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) dimulai dari usia kehamilan 37 minggu hingga menjelang persalinan. Ibu "CI" melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak delapan kali, yaitu satu kali pada trimester I di Puskesmas, tiga kali pada trimester II di dokter Sp.OG, dan empat kali pada trimester III di dokter Sp.OG, Puskesmas, dan TPMB. Menurut Permenkes RI No. 21 Tahun 2021, pelayanan antenatal dilakukan minimal enam kali selama

kehamilan, sehingga kunjungan ANC ibu "CI" telah memenuhi bahkan melampaui standar yang ditetapkan.

Berdasarkan Kemenkes RI (2024), pelayanan ANC sesuai standar meliputi 12T, yaitu: timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (LILA), ukur TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, tes laboratorium, tatalaksana kasus, temu wicara (P4K), pemeriksaan kesehatan jiwa, dan pemeriksaan USG. Ibu "CI" telah mendapatkan seluruh pelayanan 12T tersebut. Hasil pemeriksaan laboratorium trimester I menunjukkan hemoglobin 10,0 g/dL (anemia ringan), golongan darah B+, gula darah sewaktu 93 mg/dL, dan *triple eliminasi* non-reaktif. Pada trimester III, hemoglobin meningkat menjadi 11,0 g/dL (normal), protein urin negatif, dan gula darah sewaktu 113 mg/dL. Skrining kesehatan jiwa telah dilakukan dan ibu tidak menunjukkan tanda gangguan jiwa. Imunisasi TT4 diberikan berdasarkan anamnesis riwayat imunisasi ibu yang menyatakan terakhir mendapatkan imunisasi TT saat SD, sehingga status imunisasi ibu adalah TT3 dan diberikan TT4 untuk melengkapi perlindungan (Kemenkes RI, 2024).

Berat badan sebelum hamil 49 kg, tinggi badan 163 cm, IMT 18,4 (kategori kurus). Kenaikan berat badan selama kehamilan 17 kg, masih dalam batas normal sesuai Buku KIA 2024. Tekanan darah selama kehamilan dalam batas normal. TFU 31 cm pada usia kehamilan 38 minggu, masih dalam batas normal berdasarkan teknik Mc. Donald. Ibu mendapatkan terapi tablet Fe 60 mg 2x1 karena anemia ringan dan Vitamin B6 10 mg 3x1 untuk mengatasi mual pada trimester I. Vitamin C tidak diberikan dalam bentuk tablet karena sifat asamnya dapat

memperparah mual, sehingga diganti dengan KIE konsumsi makanan tinggi Vitamin C. Pada trimester selanjutnya ibu mendapatkan Folamil yang sudah mengandung berbagai vitamin dan mineral esensial.

Ibu "CI" mendapatkan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan, persiapan persalinan, dan P4K secara berkesinambungan. Selain asuhan standar, diberikan asuhan komplementer berupa *prenatal yoga* untuk mengatasi nyeri punggung bawah. Setelah mengikuti *prenatal yoga*, keluhan nyeri punggung ibu berkurang secara signifikan. Ibu "CI" lebih tenang menjalani kehamilan secara fisiologis karena mendapatkan asuhan berkesinambungan sesuai standar yang dikombinasikan dengan asuhan komplementer.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ny "IC" dan bayi baru lahir

Penulis mendampingi proses persalinan ibu "CI" yang dimulai pada tanggal 22 Februari 2026 pukul 20.00 WITA. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 2 cm, *efficement* 25%, penurunan Hodge I, perlimaan 4/5, dengan HIS 2x/10 menit durasi 20-30 detik, sehingga ibu didiagnosis inpartu kala I fase laten. Menurut JNPK-KR (2017), fase laten ditandai dengan pembukaan serviks kurang dari 4 cm. Ibu diperbolehkan pulang untuk beristirahat sembari menunggu kontraksi semakin aktif disertai edukasi tanda-tanda harus segera kembali ke TPMB.

Ibu kembali ke TPMB pada tanggal 23 Februari 2026 pukul 02.56 WITA. Selama di rumah ibu melakukan jalan jongkok dan relaksasi menggunakan *birthing ball* secara mandiri. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan 6 cm, *efficement*

75%, penurunan Hodge II, perlimaan 3/5, HIS 3-4x/10 menit durasi 30-35 detik, sehingga ibu didiagnosis inpartu kala I fase aktif. Pada fase ini diberikan asuhan komplementer berupa terapi *moxibustion* selama satu jam di atas *birthing ball* untuk memperkuat kontraksi. Hal ini sejalan dengan Desyanti dkk. (2024) yang menyatakan *moxibustion* efektif merangsang kontraksi dan mempercepat kala I. Setelah terapi, HIS meningkat dari 3-4x/10 menit durasi 30-35 detik menjadi 4x/10 menit durasi 30-35 detik. Selain itu, diberikan akupresur pada punggung bawah untuk mengelola nyeri dan aromaterapi lavender untuk menciptakan suasana lebih rileks.

Pembukaan lengkap tercapai pukul 06.30 WITA, sehingga kala I fase aktif berlangsung sekitar tiga jam tiga puluh empat menit, lebih singkat dari rata-rata primigravida yang dapat berlangsung hingga enam jam. Pada kala II, ibu mencoba posisi jongkok dan litotomi. Pada pukul 07.30 WITA dilakukan *informed consent* episiotomi, kemudian pada pukul 08.30 WITA dilakukan episiotomi karena perineum tampak kaku dan tidak elastis untuk memperluas jalan lahir dan mencegah robekan tidak teratur. Episiotomi berhasil dilakukan, jalan lahir melebar dan bayi dapat lahir dengan lancar. Bayi lahir spontan pukul 08.49 WITA, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Kala II berlangsung sekitar dua jam sembilan belas menit. Menurut Norhapifah (2023), batas normal kala II primigravida adalah dua jam, namun dengan pendampingan aktif bayi lahir selamat tanpa komplikasi.

Plasenta lahir spontan pukul 09.02 WITA, kesan lengkap, setelah manajemen aktif kala III. Kala III berlangsung 13 menit, masih dalam batas normal. Ditemukan laserasi perineum grade II, dilakukan penjahitan teknik jelujur dengan

benang *absorbable* setelah anastesi lokal lidokain 1%. Pemantauan kala IV selama dua jam dengan hasil dalam batas normal. IMD berhasil dilakukan, bayi mencapai puting dan menyusu baik setelah 30 menit. Bayi lahir dengan BB 3.650 gram, PB 51 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, seluruh refleks fisiologis positif. Vitamin K 1 mg diberikan secara IM pada paha kiri dan imunisasi Hb 0 pada paha kanan bayi pada dua jam pascapersalinan sesuai Permenkes RI No. 53 Tahun 2014.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ny "CI"

Penulis memberikan asuhan kebidanan masa nifas kepada ibu "CI" sebanyak empat kali kunjungan sesuai standar, yaitu KF 1 pada 24 jam pascapersalinan, KF 2 pada hari ke-7, KF 3 pada hari ke-28, dan KF 4 pada hari ke-42 pascapersalinan. Menurut Kemenkes RI (2021), kunjungan nifas dilakukan minimal empat kali untuk memantau kondisi ibu secara berkala dan mendeteksi secara dini apabila terdapat komplikasi yang perlu segera ditangani. Seluruh kunjungan nifas ibu "CI" telah dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan sehingga kondisi ibu dapat terpantau dengan baik dari hari pertama hingga 42 hari pascapersalinan.

Pada KF 1 yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2026 pukul 09.46 WITA di Griya Kamini, ibu mengeluhkan nyeri pada bagian jahitan perineum namun kondisi umum ibu dalam keadaan baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, dan luka jahitan perineum dalam keadaan utuh dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Kolostrum sudah keluar dari kedua payudara ibu. Pada kunjungan ini penulis memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan perineum dengan cara membersihkan vagina menggunakan air biasa dan rutin mengganti

pembalut untuk mencegah perkembangan bakteri. Penulis melakukan teknik relaksasi pada ibu berupa *herbal steam* yang dapat membantu merileksasikan tubuh ibu. Penulis juga mengajarkan senam kegel untuk membantu mengencangkan otot dasar panggul dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Selain itu, ibu diberikan informasi mengenai tanda bahaya masa nifas, kebutuhan nutrisi dan cairan, serta pola istirahat yang adekuat. Menurut Andriani dan Ardiani (2024), involusi uterus yang normal ditandai dengan TFU yang turun sekitar 1 cm per hari, kontraksi uterus yang baik, dan pengeluaran lochea yang sesuai dengan tahapannya, yang mana pada ibu "CI" proses involusi uteri belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Pada KF 2 yang dilakukan pada tanggal 2 Maret 2026 pukul 15.00 WITA di rumah ibu, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang berarti dan ASI sudah keluar lancar. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu baik, TFU pertengahan pusat simfisis, *lochea* sanguinolenta, dan luka jahitan perineum dalam keadaan utuh. Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan komplementer berupa metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugestif) untuk mendukung kelancaran produksi dan pengeluaran ASI ibu. Pijat *endorphin* dilakukan dengan sentuhan lembut pada area leher, punggung bagian atas, dan lengan ibu untuk merangsang pengeluaran hormon endorfin sehingga ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Pijat oksitosin dilakukan pada kedua sisi tulang belakang dari leher hingga tulang belikat untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang memicu refleksi *let down* ASI. Selain itu, kalimat-kalimat sugestif positif diberikan kepada ibu selama proses pemijatan berlangsung untuk membangun kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi, L.A., Armini, N.W. dan Sriasih, N.G.K.

(2023) yang menyatakan bahwa metode SPEOS terbukti secara signifikan meningkatkan kepuasan ibu menyusui dan memperlancar produksi ASI melalui kombinasi stimulasi endorfin, oksitosin, dan sugestif yang bekerja secara sinergis. Suami juga diajarkan cara melakukan pijat oksitosin secara mandiri di rumah agar dapat diterapkan setiap hari secara berkelanjutan. Penulis juga mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, *vulva hygiene*, pola nutrisi, kebutuhan cairan, dan pola istirahat.

Pada KF 3 yang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2026 pukul 15.30 WITA di rumah ibu, ibu mengeluhkan kelelahan karena sering terbangun untuk menyusui bayi di malam hari sehingga kualitas tidurnya berkurang. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu baik, TFU tidak teraba, *lochea alba*, dan luka perineum tidak ada tanda infeksi, yang menandakan proses involusi uteri dan penyembuhan luka berjalan dengan normal dan optimal. Penulis memberikan saran kepada ibu untuk beristirahat di siang hari atau saat bayi tidur, serta bekerja sama dengan suami dan keluarga dalam bergantian merawat bayi agar kebutuhan istirahat ibu dapat terpenuhi. Suami menyatakan bersedia bergantian merawat bayi untuk mendukung pemulihan ibu. Penulis juga mengingatkan kembali mengenai *personal hygiene*, kebutuhan nutrisi dan cairan, serta pentingnya penggunaan alat kontrasepsi pascapersalinan.

Pada KF 4 yang dilakukan pada tanggal 6 April 2026 pukul 16.30 WITA di rumah ibu, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pascapersalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan seluruh tanda-tanda vital dalam batas normal, ASI lancar, pola istirahat, aktivitas, dan psikologis ibu tidak ada masalah. Penulis

memberikan KIE mengenai KB suntik 3 bulan yang dipilih ibu, meliputi cara kerja, keuntungan, efek samping, dan waktu pemberian yang tepat. Ibu dan suami sepakat dengan pilihan tersebut dan ibu berencana melakukan penyuntikan KB di TPMB keesokan harinya. Menurut Marsita dkk. (2023), penggunaan kontrasepsi pascapersalinan sangat dianjurkan untuk memberikan jarak kehamilan yang cukup demi menjaga kesehatan ibu dan bayi. Secara keseluruhan, proses pemulihan masa nifas ibu "CI" berjalan dengan normal dan seluruh asuhan yang diberikan sesuai dengan standar kunjungan nifas yang berlaku, dengan tambahan asuhan komplementer yang terbukti memberikan manfaat nyata bagi ibu dalam menjalani masa nifasnya.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "CI"

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada bayi ibu "CI" sebanyak empat kali kunjungan, yaitu KN 1 pada usia bayi satu hari, KN 2 pada usia bayi tujuh hari, KN 3 pada usia bayi 28 hari, dan kunjungan terakhir pada usia bayi 42 hari. Menurut Raskita dan Ristica (2022), kunjungan neonatus dilakukan minimal tiga kali untuk memantau kondisi kesehatan bayi secara berkala dan mendeteksi sedini mungkin apabila terdapat tanda bahaya atau kelainan yang perlu segera ditangani. Seluruh kunjungan neonatus bayi ibu "CI" telah dilakukan sesuai standar yang ditetapkan sehingga kondisi bayi dapat terpantau dengan baik sejak hari pertama hingga 42 hari kehidupannya.

Pada KN 1 yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2026 pukul 09.46 WITA di Griya Kamini, hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi dalam keadaan baik dengan berat badan lahir 3.650 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 32 cm, suhu 36,7°C, denyut jantung 150 x/menit, dan respirasi 48 x/menit.

Seluruh refleks fisiologis bayi dalam keadaan positif meliputi refleks glabella, rooting, sucking, swallowing, tonic neck, morrow, babinski,. Tali pusat terawat dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital sebagai upaya untuk mendeteksi secara dini gangguan fungsi tiroid pada bayi baru lahir, sehingga dapat dilakukan intervensi segera guna mencegah terjadinya keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, terutama gangguan perkembangan otak dengan dilakukan pengambilan *sample* darah pada tumit kaki bayi. Pada kunjungan ini penulis melakukan pijat bayi secara menyeluruh mulai dari wajah, dada, perut, lengan, kaki, hingga punggung dengan sentuhan lembut untuk merangsang sirkulasi darah, mendukung perkembangan motorik, serta memberikan efek relaksasi pada bayi. Bayi tampak nyaman selama dilakukan pijat. Penulis juga mengajarkan ibu dan suami cara memandikan bayi yang benar serta cara merawat tali pusat dengan tepat yaitu membiarkan tali pusat terbuka, tidak mengoleskan apapun, dan membungkus dengan kassa steril kering. Menurut Sari dkk. (2025), perawatan tali pusat yang benar tanpa menggunakan bahan apapun terbukti lebih efektif dalam mencegah infeksi dan mempercepat proses pelepasan tali pusat secara alami. Ibu dan suami memahami seluruh edukasi yang diberikan dengan baik.

Pada KN 2 yang dilakukan pada tanggal 2 Maret 2026 pukul 15.00 WITA di rumah ibu, ibu mengatakan bayi menyusu dengan baik dan sudah mulai berani memandikan bayi sendiri. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi baik dengan berat badan 3.600 gram, suhu 36,7°C, denyut jantung 140 x/menit, respirasi 40 x/menit, tali pusat sudah mengering namun belum puput, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Terjadi penurunan berat badan dari 3.650 gram menjadi 3.600 gram

yang masih dalam batas normal karena penurunan berat badan fisiologis pada neonatus umumnya terjadi sekitar 5-10% dari berat badan lahir akibat proses penyesuaian diri dengan kehidupan di luar rahim. Pada kunjungan ini penulis mengajarkan ibu dan suami cara melakukan pijat bayi secara mandiri di rumah dengan gerakan yang lembut dan aman meliputi seluruh bagian tubuh bayi secara berurutan, serta menjelaskan manfaatnya yaitu merangsang tumbuh kembang bayi, meningkatkan berat badan, memperlancar pencernaan, dan mempererat ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi. Ibu dan suami mempraktikkan pijat bayi secara langsung dengan didampingi penulis dan dapat melakukannya dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pijat bayi yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan berat badan bayi, merangsang perkembangan motorik, dan meningkatkan kualitas tidur bayi secara signifikan. Penulis juga mengingatkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 sebelum bayi berusia dua bulan.

Pada KN 3 yang dilakukan pada tanggal 22 Maret 2026 pukul 15.30 WITA di rumah ibu, ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 10 Maret 2026 di fasilitas kesehatan dan tidak ada reaksi yang mengkhawatirkan setelah imunisasi dengan berat badan terakhir 4.200 gram. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi baik dengan suhu 36,5°C, tali pusat sudah puput dan area pusar bersih, serta tidak ada tanda-tanda infeksi maupun ikterus. Peningkatan berat badan bayi dari 3.600 gram pada usia tujuh hari menjadi 4.200 gram pada usia 28 hari menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berjalan dengan baik dan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi secara optimal.

Pada kunjungan terakhir yang dilakukan pada tanggal 6 April 2026 pukul 16.30 WITA di rumah ibu saat bayi berusia 42 hari, ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik, menyusu dengan kuat, dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan mengikuti kegiatan posyandu (29/03/2026) dengan berat badan bayi terakhir 4.550 gram. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi baik dengan suhu 36,7°C, seluruh pemeriksaan fisik dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda kelainan maupun infeksi. Kenaikan berat badan bayi dari 4.200 gram pada usia 28 hari menjadi 4.550 gram pada usia 35 hari menunjukkan pertumbuhan yang optimal dan konsisten. Mengacu pada standar pertumbuhan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024), kenaikan berat badan bayi yang normal pada bulan pertama berkisar antara 900 gram, sehingga kenaikan berat badan bayi ibu "CI" termasuk dalam kategori normal dan baik. Penulis memberikan apresiasi kepada ibu dan suami atas keberhasilannya merawat bayi dengan baik selama 42 hari pertama kehidupan bayi. Penulis mengingatkan ibu mengenai jadwal imunisasi selanjutnya yaitu DPT-HB-Hib 1, Rotavirus 1, PCV 1, dan Polio 2 saat bayi berusia dua bulan agar tidak terlewat, serta menganjurkan ibu untuk tetap rutin membawa bayi ke posyandu setiap bulan guna memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi secara berkala. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi ibu "CI" dari usia satu hari hingga 42 hari berjalan dengan baik sesuai standar, dengan kondisi bayi yang tumbuh dan berkembang secara optimal tanpa ditemukan adanya komplikasi maupun kelainan selama masa pemantauan berlangsung.