

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara terstruktur, pemeriksaan fisik, observasi langsung, dan studi dokumentasi. Informed consent telah diperoleh secara lisan sebelumnya dari Ibu “MP” dan suami, Bapak “KB”, yang menyetujui pemberian asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan 24 Minggu 3 Hari hingga 42 hari pasca persalinan. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dengan ibu, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Ibu telah memeriksakan kehamilannya sebanyak satu kali di Pustu, dan satu kali di UPTD puskesmas Baturiti I di Seluruh data dikaji secara retrospektif pada tanggal 19 November 2026 di PMB Ni Nyoman Kartini di Wilayah Kerja Puskesmas Baturiti I dengan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif (tanggal 19 November 2026, pukul 18.20 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MP”	Bpk. “KB”
Umur	: 27 Tahun	28 tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Rumah
Penghasilan	: -	makan Rp.3.300.000,-

Alamat rumah : Br Taman Tanda, Baturiti, Kab. Tabanan
No. Tlp/hp : 081237451xxx
Jaminan kesehatan : BPJS (Kls III)

b. Keluhan utama

Ibu datang ke PMB Ni Nyoman Kartini ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan belum pernah melakukan pemeriksaan USG

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menarche pada usia 13 tahun dengan siklus menstruasi reguler setiap 28 hari. Durasi menstruasi berkisar 4-5 hari dengan volume darah $\pm$ 3-4 pembalut penuh per hari. Tidak terdapat kelainan atau gangguan selama menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 1 Juni 2025 sehingga taksiran persalinan (TP) ditetapkan pada tanggal 08 Maret 2026 berdasarkan rumus *Naegle*.

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ini merupakan ikatan pernikahan pertama yang sah bagi ibu “MP”, baik berdasarkan ketentuan agama maupun hukum negara. Masa perkawinan hingga saat ini telah berlangsung selama lima tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua ibu (*multigravida*). Kehamilan pertama bayi pada usia cukup bulan, lahir spontan di bidan, dengan berat badan lahir 3300gr, jenis kelamin perempuan, menyusui eksklusif selama 6 bulan, saat ini berusia 4,5 tahun dan dalam keadaan sehat. Ibu tidak memiliki riwayat *abortus* sebelumnya maupun riwayat obstetri patologis lainnya.

f. Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang bersifat mengancam jiwa seperti perdarahan pervaginam, kejang, atau kondisi emergensi lainnya selama kehamilan.

Hasil keseluruhan pemeriksaan antenatal care terdokumentasi dalam Tabel Hasil Pemeriksaan *Antenatal Care* Ibu “MP” berdasarkan Buku KIA berikut.

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “MP” berdasarkan Buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama Tanda Tangan
1	2	3
Rabu, 06 Agustus 2025 di Pustu	S: Ibu mengatakan sudah melakukan test kehamilan dengan hasil positif dan sekarang ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan O: TD: 100/70 mmHg, BB: 54 kg (BB sebelum hamil: 52 kg), TB: 156 cm, IMT: 22,19 Lila: 25 cm. Postur tubuh: normal, A: G2P1A0 UK 9 Minggu 3 Hari, Mungkin Hamil P: - Memberikan suplement asam folat 1 x 400 µg 20 tablet dosis 1x1 - Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium	Bidan “K”
Jumat, 22 Agustus 2025 Puskesmas Baturiti I	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: TD: 100/70 mmHg, BB: 58 kg, TFU ballotement, DJJ: -. Hasil USG: Janin tunggal, ys (+), EDD 28/02/2026, GA 12w6D Hasil pemeriksaan laboratorium: Protein/ Reduksi urine : -/-HIV: NR, HbsAg: NR, Sifilis: NR, Hb: 11,5	dr. “S” Bidan “R”

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama Tanda Tangan
1	2	3
	g/dL, Gola: B, GDA: 95. Skor EPDS 2 A: G2P1A0 UK 11 Minggu 5 Hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 2. Memberikan suplement asam folat 1 x 400 µg 20 tablet dosis 1x1 dan SF 1x60 mg 30 tablet	
Minggu, 28 September 2025 dr. Sp. OG	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: TD: 110/70 mmHg, BB: 59 kg, TFU ½ pusat sympisis, DJJ: 140x/menit Hasil USG: Janin tunggal, ys (+), EDD 01/03/2026, GA 17w5D A: G2P1A0 UK 17 Minggu P: 1, Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 2, Suplement folamil genio dosis 1x1 dan kalsium 1x500 mg 30 tablet	dr. “S”

Sumber : Buku KIA

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu menyatakan sebelumnya menggunakan alat/metode kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan.

h. Kebutuhan biologis

Ibu tidak menunjukkan keluhan pernapasan selama masa kehamilan. Pola nutrisi ibu teratur dengan frekuensi tiga kali makanan utama sehari dalam porsi sedang, yang terdiri atas komposisi nasi, protein hewani (ikan, ayam, telur), serta

sayuran. Secara berkala, ibu juga mengonsumsi buah, mi, camilan, dan bakso tanpa adanya pantangan makanan maupun riwayat alergi. Asupan hidrasi dipenuhi melalui konsumsi air putih sebanyak 8-9 gelas per hari. Pola eliminasi menunjukkan frekuensi buang air besar 2-3 hari sekali dengan konsistensi lunak dan warna kecoklatan, serta buang air kecil 4-5 kali sehari dengan warna urin kuning jernih, tanpa keluhan terkait fungsi eliminasi.

Di samping itu, ibu juga sudah mendapatkan waktu istirahat yang cukup dengan tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 30-60 menit per hari. Aktivitas seksual dilakukan dengan frekuensi 1-2 kali per minggu dalam posisi lateral tanpa keluhan. Sebagai ibu rumah tangga, ibu menjalani aktivitas domestik rutin. Kebersihan diri dijaga dengan mandi dua kali sehari, menyikat gigi dua kali sehari, keramas setiap tiga hari sekali, pembersihan area genitalia saat mandi dan setelah buang air, serta mengganti pakaian dalam dua kali sehari. Perawatan payudara dilakukan dengan pembersihan menggunakan sabun selama mandi.

i. Kebutuhan psikologis

Kehamilan yang dialami saat ini merupakan pengalaman kedua (*multigravida*) dan telah diterima serta didukung secara penuh oleh pasien, suami, serta keluarga besar. Pasien menyatakan bahwa tidak terdapat riwayat trauma psikologis dalam hidupnya, termasuk hingga tingkat yang memerlukan intervensi atau konsultasi psikologis.

j. Kebutuhan sosial

Pasien melaporkan bahwa hubungannya dengan keluarga dan tetangga di lingkungan tempat tinggal berjalan dengan harmonis. Selain itu, kehamilan pasien juga mendapat dukungan yang positif dari kedua belah pihak, yaitu keluarga origin

dan keluarga suami. Pasien menegaskan bahwa tidak pernah terjadi konflik pernikahan yang mengancam keutuhan rumah tangga, tidak mengalami kekerasan dalam rumah tangga, serta tidak memiliki riwayat perilaku menyakiti diri sendiri maupun orang lain. Dinamika pengambilan keputusan dalam rumah tangga dipengaruhi oleh adanya beberapa anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah.

k. Kebutuhan spiritual

Ibu tidak mengeluhkan adanya gangguan atau hambatan dalam menjalankan aktivitas ibadah selama masa kehamilan.

l. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilan, ibu tidak pernah menjalani pengobatan tradisional non-medis, tidak mengonsumsi obat-obatan tanpa resep medis, serta tidak melakukan perjalanan jauh. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif, tidak mengonsumsi alkohol, napza, atau jamu non-standar. Ibu dan keluarga konsisten menggunakan masker saat beraktivitas di luar rumah dan menerapkan cuci tangan setelah berpergian.

m. Riwayat penyakit

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti asma, epilepsi, infeksi TORCH, diabetes melitus, tuberkulosis, hepatitis, PMS, atau gangguan ginekologis (infertilitas, servitis kronis, endometriosis, mioma, polip serviks, atau kanker reproduksi). Tidak terdapat riwayat operasi pada organ reproduksi.

Riwayat keluarga dari pihak ibu maupun suami juga tidak menunjukkan indikasi penyakit genetik atau kronis seperti kanker, asma, hipertensi, diabetes melitus, gangguan jiwa, kelainan kongenital, kehamilan kembar, epilepsi, alergi,

atau penyakit menular lainnya.

n. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Ibu menunjukkan keterbatasan pemahaman mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, tata laksana perawatan kehamilan, faktor-faktor yang perlu dihindari selama periode gestasi, serta partisipasi dalam kelas ibu hamil.

o. Perencanaan kehamilan

Ibu telah menyusun rencana persalinan yang komprehensif, dengan rencana bersalin di PMB Ni Nyoman Kartini dan kesediaan untuk dirujuk ke RSUD Tabanan apabila terjadi kegawatdaruratan obstetri sesuai protokol rujukan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Transportasi yang disiapkan adalah kendaraan pribadi keluarga, dengan calon pendonor darah dari saudara kandung ibu serta pembiayaan persalinan dari dana tabungan pribadi. Pendamping persalinan akan dilakukan oleh suami, dan perawatan bayi pascapersalinan akan menjadi tanggung jawab bersama antara ibu dan suami.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu dalam kondisi baik dengan kesadaran *composmentis*. Parameter antropometri menunjukkan berat badan sebelum hamil 52 kg, tinggi badan 156 cm, berat badan terkini 62 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, lingkaran lengan atas (LILA) 25 cm, dan indeks massa tubuh (IMT) 21,37.

b. Pemeriksaan fisik

a) Kepala: Simetris tanpa deformitas

b) Rambut: Bersih, tidak terdapat alopesia, ketombe, atau infestasi parasit

c) Wajah: Konfigurasi normal, tidak edema maupun pucat

- d) Mata: Konjungtiva berwarna merah muda, sklera anikterik
- e) Hidung: Patent, tidak terdapat polip atau tanda sinusitis
- f) Gigi dan mulut bersih
 - Bibir : Lembab, warna merah muda, tidak sianosis
 - Gigi : normal, tidak terdapat karies atau maloklusi
- g) Telinga : Bersih, fungsi pendengaran dalam batas normal
- h) Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tiroid, atau distensi vena jugularis
- i) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak terdapat massa atau limfadenopati
- j) Perut:
 - Inspeksi : Tidak terdapat luka bekas operasi atau striae gravidarum
 - Palpasi : TFU setinggi pusat (18 cm), TBBJ: 930gram
 - Auskultasi : 142 x/menit kuat dan teratur
- k) Ekstremitas bawah
 - Simetris bilateral
 - Tidak edema maupun varises
 - Refleks patella positif
 - Integumen dalam batas normal

c. Pemeriksaan Penunjang

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan analisis komprehensif terhadap data subjektif dan objektif yang diperoleh dari pemeriksaan terakhir tanggal 19 November 2025, ditetapkan diagnosis kebidanan sebagai berikut: G2P1A0 usia kehamilan 24 Minggu 3 Hari, janin tunggal hidup intrauterin.

Identifikasi masalah:

1. Belum dilakukannya pemeriksaan ultrasonografi (USG) untuk evaluasi pertumbuhan dan perkembangan janin.
2. Kurangnya pemahaman ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II.
3. Ibu belum terdaftar dalam program kelas ibu hamil untuk mendapatkan edukasi komprehensif.

C. Penatalaksanaan

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa seluruh parameter dalam batas normal, serta memastikan keduanya memahami penjelasan yang diberikan bidan.
2. Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi janin secara lebih akurat, dan ibu menyatakan kesediaannya.
3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, seperti perdarahan, sakit kepala hebat, dan pusing berkunang-kunang, serta menyarankan ibu membaca kembali buku KIA halaman 22. Ibu dapat mengulang penjelasan bidan dan berkomitmen untuk mempelajari buku KIA di rumah.
4. Memberikan KIE ibu tentang kelas ibu hamil Memberikan KIE tentang kelas ibu hamil dan menyarankan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di desa dipandu oleh Bidan untuk mendapatkan informasi tentang kehamilan, ibu paham dan akan menghubungi bidan desa untuk mengikuti kelas ibu hamil.

5. Memberikan KIE mengenai perawatan selama kehamilan, termasuk menjaga kebersihan diri, istirahat cukup, serta melakukan stimulasi janin bersama suami. Ibu telah memahami dan dapat mengulang penjelasan bidan.
6. Memberikan KIE tentang hal-hal yang sebaiknya dihindari selama kehamilan, seperti melakukan pekerjaan berat, mengalami stres berlebihan, mengonsumsi obat tanpa resep dokter, maupun minum jamu. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tersebut dengan baik.
7. Memberikan suplemen berupa tablet Fe 60 mg sekali sehari sebanyak 30 tablet dan kalsium 500mg sekali sehari sebanyak 30 tablet, serta menjelaskan cara konsumsinya. Ibu berjanji akan mengonsumsi secara teratur.
8. Mengingatkan ibu dan suami untuk menandai kotak kontrol konsumsi TTD pada buku KIA, dan ibu memahami serta bersedia mengisinya secara rutin.
9. Menyepakati jadwal kunjungan ulang satu bulan kemudian atau lebih awal jika muncul keluhan. Ibu setuju dan siap melakukan kunjungan sesuai jadwal.
10. Melakukan pencatatan asuhan secara lengkap sebagai bagian dari dokumentasi kebidanan.

D. Jadwal Kegiatan

Pelaksanaan laporan kasus ini telah direncanakan melalui serangkaian kegiatan yang dilaksanakan pada periode Oktober 2025 hingga Maret 2026. Tahapan awal dimulai dengan proses administratif berupa pengurusan perizinan kepada pihak PMB Ni Nyoman Kartini, pembimbing praktik, serta institusi pendidikan. Setelah memperoleh persetujuan, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ibu “MP” sejak trimester II hingga 42 hari postpartum. Kegiatan dilanjutkan dengan analisis data, pembahasan hasil, serta

penyusunan laporan akhir yang mencakup proses pengumpulan data dan revisi dokumen. Secara rinci, jadwal pelaksanaan kegiatan disajikan sebagai berikut:

Tabel 3

Implementasi Kegiatan Asuhan Kebidanan yang diberikan pada ibu “MP” dari Usia Kehamilan 24 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	Rabu, 19 November 2025 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini (Trimester II)	1. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk melakukan pemeriksaan USG 2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur 3. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi vitamin yang diberikan
2.	Minggu, 14 Desember 2025 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada (Trimester II)	1. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 2. Mengingatkan kembali agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur. 3. Mengingatkan pada ibu untuk mengkonsumsi vitamin yang diberikan oleh dokter.
3.	Jumat, 16 Januari 2026 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MP” di Ni Nyoman Kartini (Trimester III)	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan rujukan internal pemeriksaan laboratorium trimester III 2. Memberikan KIE agar tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur 3. Mengingatkan tanda dan bahaya kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur.
4.	Jumat, 30 Januari 2026 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MP” di PMB	1. Mengingatkan kembali agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur. 2. Mengingatkan tanda dan bahaya kehamilan

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
	Ni Nyoman Kartini (Trimester III)	3. Mengingatn pada ibu untuk mengkonsumsi vitamin yang diberikan 4. KIE tentang waktu dan manfaat pemeriksaan USG
5.	Senin, 09 Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini (Trimester III)	1. Mengingatn tentang persiapan persalinan 2. Mengingatn tentang pola makan dan pola istirahat 3. Mengingatn tanda dan bahaya kehamilan 4. Mengingatn tanda tanda persalinan
6.	Minggu, 15 Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini (Trimester III)	1. Mengingatn kembali agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur. 2. Mengingatn tanda tanda persalinan 3. Mengingatn cara mengurangi nyeri kontraksi dengan latihan pernafasan 4. Mengingatn tentang Persiapan Persalinan
7.	Senin, 16 Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan padamasa persalinandan BBL pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini	1. Memfasilitasi ibu memenuhi nutrisi dan hidrasi selama proses persalinan 2. Memberi KIE cara meneran yang baik dan benar 3. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalianan dengan lembar patograf pada Kala I 4. Melakukan pertolongan proses Kala II bayi lahir pukul 09:35 WITA, JK Laki-laki 5. Melakukan pertolongan proses Kala III 6. Melakukan pemantauan Kala IV 7. Melakukan IMD

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
		8. Memberikan suntikan vitamin K (BB : 3000gr, PB : 49 cm, LK :31 cm, LD: 33 9. Menjaga kehangatan bayi
8.	Senin, 16 Februari 2026 Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF I) dan neonatus 6-48 jam (KN I) pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini	1. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan, minum dan istirahat 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas 3. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi 4. Memberikan KIE untuk menjaga agar bayi tetap hangat 5. Melakukan Edukasi Kesehatan (KIE) mengenai Tatalaksana Perawatan Bayi Baru Lahir, yang meliputi teknik perawatan tali pusat yang higienis dan prosedur memandikan bayi yang aman. 6. Melakukan Edukasi Kesehatan (KIE) mengenai deteksi dini tanda-tanda bahaya (<i>early danger signs</i>) pada bayi baru lahir yang memerlukan penanganan medis segera. 7. Melakukan pengukuran PJB 1x24 Jam
9.	Rabu, 18 Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-II) serta asuhan pada neonatus (KN-II) pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini	1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu 2. Menilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal 3. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali 4. Memberikan KIE pola makan ibu menyusui, pola makan dan istirahat 5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas 6. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
		7. Melaksanakan Edukasi Kesehatan (KIE) mengenai tatalaksana perawatan harian bayi baru lahir, yang mencakup teknik memandikan bayi dan praktik kebersihan sehari-hari yang benar. 8. Melakukan Pengambilan Sampel SHK 9. Memberikan Edukasi Kesehatan (KIE) tentang pemantauan dan identifikasi dini tanda-tanda bahaya (<i>early danger signs</i>) pada periode neonatal yang memerlukan intervensi medis segera. 10. Menyampaikan Edukasi Kesehatan (KIE) mengenai teknik perawatan untuk menjaga kehangatan bayi (<i>termoregulasi</i>) guna mencegah terjadinya hipotermia. 11. Melakukan Skrining Jiwa Pada ibu, dengan skor 2, yang artinya tidak ada tanda atau masalah kejiwaan dan tidak ditemukan <i>baby blues</i>
10.	Minggu, 22 Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-III) serta asuhan pada neonatus (KN-III) pada ibu “MP” pada kunjungan rumah	1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu 2. Menilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal 3. Mengingatkan kembali tentang ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali 4. Mengingatkan kembali pola makan ibu menyusui, pola makan dan istirahat 5. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas 6. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
		7. Mengingat kembali mengenai perawatan pada bayi seperti perawatan sehari-hari, memandikan bayi 8. Mengingat kembali mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir 9. Mengingat kembali untuk menjaga agar bayi tetap hangat
11.	Minggu, 29 Maret 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-IV) pada ibu “MP” di PMB Ni Nyoman Kartini	1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu 2. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi, ibu mengatakan ingin menggunakan Kb Suntik 3 bulan 3. Melakukan pemeriksaan tanda vital dan pertumbuhan bayi 4. Memantau tumbuh kembang bayi