

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/keluarga

Informasi klien diperoleh melalui pengkajian data primer dan data sekunder. Melalui wawancara atau anamnesa yang merupakan bagian dari data primer diperoleh dari buku KIA, pemeriksaan USG klien. Sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium klien.

Berdasarkan informasi terkait Ibu "RE" dan keluarga yang penulis peroleh saat melakukan kunjungan rumah dan pengkajian data pada tanggal 14 Februari 2026 Pukul 15.53 WITA. Informasi tersebut didapatkan melalui buku pemeriksaan ibu dan didasarkan pada anamnesis yaitu sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny "RE"	Tn "MA"
Umur	: 27 Tahun	29 Tahun
Suku Bangsa	: Sunda, Indonesia	Sunda, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: Sarjana	SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Staff gudang
Penghasilan	: -	+/- Rp.4.000.000,-

	Ibu	Suami
Alamat Rumah	: Jln.Cokroaminoto St No 56,Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar	
No. Telp/Hp	: 08512636xxxx	083133870xxxx
Jaminan Kesehatan	: -	-

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kesulitan bernafas atau engap sejak usia kehamilan 35 minggu 5 hari.

c. Riwayat menstruasi

Ibu “RE” pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun, dengan siklus haidnya teratur 28- 30 hari, lama menstruasi 3-4 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 3- 4 kali sehari. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 9 Juni 2025 dan taksiran persalinannya pada tanggal 16 Maret 2026 dengan TP USG tanggal 23 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan yang pertama ibu, menikah sah secara agama dan catatan sipil dengan lama perkawinan saat ini yaitu 1 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Pada Trimester I ibu mengatakan mengalami keluhan mual muntah, pada trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan, sedangkan pada trimester III ibu mengatakan sakit pada bagian punggung bawah ketika setelah beraktivitas. Skor Poedji Rochjati ibu 2, status TT ibu saat ini TT5. Ibu mengatakan telah memeriksakan kehamilannya 5 kali , dengan rincian 2 kali di dokter Sp.OG,1 kali di puskesmas dan 2 kali dibidan.

Tabel 3

Riwayat Pemeriksaan Ibu "RE" Berdasarkan Buku KIA

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
10-08-2025	S: Ibu mengatakan nafsu makan menurun dan mual,sudah dilakukan test kecing secara mandiri dan didapatkan postitif (27/7/2025) O : BB : 83 kg,TB : 166 cm, IMT : 30,18 kg/m ² TD:122/80 mmHg,MAP :94 mmHg, reflek patella +/+ Hasil USG Dokter : Fetus Tunggal hidup,DJJ : 124x/menit, air ketuban : normal HPHT:9/6/2025 TP : 23-3-2026	G1P0A0 Uk 7 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine	1. Menginformasikan hasil Pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suamipaham. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait pemenuhan selama kehamilan 3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester I dan cara pencegahannya. Ibu paham 4. Memberikan terapi obat Asam Folat 1x 400 mcg (XXX), Ondaseron 1x4 mg (XXX) 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan	Dokter SpOg dr. "IM"

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
			laboratorium pada Trimester 1 dan Trimester 3 6. Menginformasikan kepada ibu terkait kunjungan ulang	
8-10-2025	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan cek laboratorium O : TB : 166 cm BB: 84,9 kg,IMT:30,87kg/m ² ,TD:106/62 mmHg (MAP : 76,6) Lila : 32 cm, TFU : ½ pusat symphysis, Med: 17cm Djj : 140 x/ mnt.	G1P0A0 Uk 17 Minggu 2 Hari T/H Intrauteri ne	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memberikan terapi obat SF : 1x60mg,Kalk 1x 500mg (XXX) 3. Menginformasikan kepada ibu terkait kunjungan ulang	Bidan “S”
3-11-2025	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan hasil laboratorium yang diambil bidan dari puskesmas Hb:12,5 gr/dl Golda : B+ ,GDS : 94 mg/dl,PPIA(HIV,Hepatitis, sifilis) : Non Reaktif, Protein urine : negatif Reduksi urine : negatif O : TB : 166 cm BB: 86 Kg,IMT:31,27kg/m ² ,TD:111/70 mmHg (MAP : 83,7	G1P0A0 Uk 21 Minggu T/H Intrauteri ne	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memberikan terapi obat SF : 1x60mg,Kalk 1x 500mg (XXX) 3. Menginformasikan kepada ibu terkait kunjungan ulang	Bidan “S”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Pemeriksaan
1	2	3	4	5
	mmHg) Lila : 32 cm, TFU : :sepusat Mcd : 21 cm Djg : 140 x/ mnt.			
9-1-2026	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan cek laboratorium O : BB :87,3 kg ,IMT:31,74 TD : 120/80 mmHg, MAP : 93,33 kg/m ² , mmHg Lila : 32 cm, TFU : ½ px-pusat Mcd : 28 cm ,Djg : 134 x/ mnt Hasil Pemeriksaan Laboratorium Hb:12,4 gr/dl Protein urine : negatif Reduksi urine : negatif Gds : 103 mg/dl PPIA (HIV,Hepatitis,sifilis) : Non Reaktif. Skrinning Jiwa (SRQ): skor 3 USG : Jumlah bayi : Tunggal,letak bayi : intauteri,TBBJ : 1,710 gr, air ketuban cukup,DJJ :149x/mnt, Presentasi Kepala,Letak	G1P0A0 Uk 30 mg 4 hari Minggu/ TH Intrau	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memnerikan KIE kepada ibu terkait gizi seimbang ibu hamil dan pola istirahat ibu,ibu paham 3. Memberikan terapi obat SF : 1x60mg,Kalk,1x 500mg (XXX) 4. Menginformasikan kepada ibu terkait kunjungan ulang	UPTD Puskesm as III Denpasa r Utara

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	Plasenta: Plasenta Fundus Posterior.			
10-2-2026	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG O : BB :88,5kg,IMT : 32,18 kg/m ² ,TD : 121/78 (MAP: 92,3) USG : TBBJ : 2,210 gr, air ketuban cukup,DJJ : 148x/mnt, Presentasi Kepala,Letak Plasenta: Plasenta Fundus Posterior,air ketuban : cukup	G1P0A0 Uk 35 mg 1 hari Minggu/ TH Intrauterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait gizi seimbang ibu hamil dan pola istirahat ibu,ibu paham 3. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi terapi obat yang telah di beli diapotek yang disarankan oleh dokter SpOg,SF:1x60mg,Kalk,1x 500mg (XXIII) 4. Menginformasikan kepada ibu terkait kunjungan ulang	Dokter SpOg dr. "IM"

Sumber : Buku KIA ibu 2024

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

h. Gerakan Janin

Ibu mengatakan sejak hamil empat bulan, ia sudah merasakan Gerakan janin. Ibu merasakan Gerakan janin bergerak aktif setiap hari

i. Obat dan suplemen yang pernah diminum

Ibu mengatakan selama kehamilannya hanya mengonsumsi obat atau suplemen yang didapatkan di fasilitas kesehatan seperti Asam folat, Ondansenton, Vitamin, Tablet Fe dan Kalsium. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan tersebut.

j. Perilaku Yang Membahayakan Kehamilan

Ibu mengaku tidak melakukan aktivitas apapun yang dapat membahayakan kehamilannya, antara lain memijat atau menemui dukun, mengonsumsi alkohol, merokok, mengonsumsi obat bebas, atau menyalahgunakan obat-obatan.

k. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita, dan operasi

Ibu mengatakan bahwa saat ini ibu tidak ada atau belum pernah menderita gejala PMS, gejala TORCH, gejala Hepatitis, gejala HIV/AIDS, diabetes melitus, asma, hipertensi, atau tuberculosis.

l. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit keturunan

Ibu mengatakan keluarga yang memiliki penyakit keluarga keturunan yaitu ibu kandungnya memiliki penyakit hipertensi

m. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah mempunyai diagnosis medis, termasuk mioma, endometritis, servitis kronis, polip serviks, atau kanker rahim.

n. Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K)

Ibu berencana bersalin di TPMB Bdn. Ratna Dewi untuk transportasi ke tempat persalinan dengan kendaraan pribadi, pendamping persalinan oleh suami, pengambilan keputusan utama dalam persalinan suami, pengambilan Dana pribadi, Ibu berencana melakukan IMD. Alat kontrasepsi yang akan dipakai pasca bersalin

ibu memutuskan kb suntik 3 bulan. Ibu telah menyiapkan calon donor yaitu dari keluarga ibu dan saudara kandung ibu.

o. Data Bio, Psiko, Sosial, dan Spiritual

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas

2) Nutrisi

Ibu makan teratur tiga kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi makanan ibu terdiri dari satu piring nasi putih, satu potong daging ayam, setengah mangkok sayur, dan satu potong tempe atau tahu. Ibu biasanya mengonsumsi cemilan berupa biskuit atau buah-buahan kurang lebih 1-2x/hari. Ibu minum air putih kurang lebih 8-9 gelas/hari dan mengatakan tidak menyukai minuman manis sehingga jarang mengonsumsi teh manis, kopi manis, maupun minuman kemasan

3) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak 7 kali per hari dengan warna kuning jernih dan buang air besar sebanyak 2 kali dengan konsistensi lembek dan warna kuning kecoklatan.

4) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, merawat payudara setiap mandi, membersihkan kemaluan setelah mandi, membersihkan kemaluan setelah buang air kecil dan besar dari arah depan ke belakang, ganti celana dalam 2-3 kali sehari, dan cuci tangan sebelum dan sesudah makan dan beraktivitas.

5) Istirahat

Pola tidur ibu cukup, sekitar tujuh sampai delapan jam per hari, dan ibu terbiasa istirahat pada siang hari dan tidak memiliki keluhan saat tidur maupun istirahat.

6) Psikososial dan spiritual

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua yang direncanakan oleh ibu dan suami. Pada kehamilan ini ibu mendapat dukungan penuh dari suami, orang tua, mertua dan keluarga lainnya. Tidak ada kepercayaan dan budaya yang dapat membahayakan kehamilan ibu serta tidak ada kesulitan saat melakukan ibadah yang perlu dibantu.

7) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan, tanda persalinan, dan proses persalinan. Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal Bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinan yaitu di TPMB Bdn. Ratna Dewi dan dibantu oleh bidan, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu kendaraan milik pribadi, pendamping persalinan ibu adalah suami, biaya persalinan ibu menggunakan umum Ibu sudah mulai mempersiapkan persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik dengan kesadaran composmentis. Berat badan 88,5 kg (IMT 32,1) dan tekanan darah 111/70 mmHg.

b. Pemeriksaan Fisik

Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu “RE”, kepala simetris dan rambut bersih. Tidak ada oedema pada wajah, tangan, dan kaki. Mata tidak minus,

kunjungtiva merah muda, dan sklera putih. Hidung bersih, bibir tidak pucat atau pecah-pecah, serta telinga bersih. Leher dalam kondisi normal tanpa pembesaran kelenjar linfe, kelenjar tiroid, dan vena jugularis. Payudara simetris, puting menonjol dan bersih. Dada simetris tanpa retraksi. Palpasi Leopold I pada fundus teraba bagian lunak, tidak melenting yaitu bokong, MCD 30 cm, Leopold II pada sisi kanan ibu teraba keras seperti papan merupakan punggung janin dan disebelah kiri teraba bagian kecil yaitu ekstremitas, pada Leopold III pada bagian bawah uterus teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan belum masuk PAP, tidak ditemukan bekas luka operasi, DJJ 142x/menit, pada genitalia bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada sifilis, varises, tidak ditemukan oedema pada ekstremitas, tidak ada varises pada tungkai, refleks patela +/+. Tidak ditemukan kondisi atau kelainan lainnya.

B. Rumusan Masalah Atau Diagnosis Kebidanan

Diagnose yang dapat ditegakkan berdasarkan evaluasi data yang diselesaikan tanggal 14 Februari 2026 adalah G1P0A0 35 minggu 5 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine, dengan permasalahan sebagai berikut :

- 1) Ibu mengeluh mulai sedikit kesulitan ketika bernafas
 - a) Penatalaksanaan
 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, ibu paham
 2. Memberikan KIE bahwa sesak ringan pada trimester III bisa terjadi karena pembesaran uterus yang menekan diafragma, Ibu paham.
 3. Memberikan KIE untuk tidur miring ke kiri untuk mengurangi tekanan rahim pada diafragma saat tidur miring ke kiri, satu bantal di antara kedua kaki dan satu bantal menyangga perut atau letakkan dua bantal di area kepala dengan

posisi semi fowler atau setengah duduk agar pernafasan lega, melakukan teknik napas, relaksasi dan menyarankan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat dan beristirahat yang cukup, Ibu paham.

4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada trimester III yaitu perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, nyeri perut hebat, sakit kepala, bengkak pada muka, muka, kaki dan tangan, Gerak janin berkurang atau tidak dirasakan, ibu paham.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin minum obat yang sudah diberikan dan mengingatkan agar tidak minum obat berbarengan dengan teh, kopi, dan susu karena bisa menghambat penyerapan zat besi, ibu paham.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis menyusun beberapa kegiatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang dimulai dari bulan Februari-April 2026, dimulai dari pengumpulan data sampaikan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan izin, penulis segera memberikan asuhan pada ibu "RE" dari usia kehamilan 35 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Adapun rencana kegiatan asuhan yang akan penulis berikan yaitu pada halaman berikut.

Tabel 4

Rencana Kegiatan Asuhan Pada Ibu " RE" Umur 27 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 35 Minggu 5 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
1.	Asuhan kehamilan trimester III	1. Mendampingi ibu melakukan pemeriksaan ANC

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
	dilakukan pada minggu ke 2 bulan Februari 2026	2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melengkapi P4K terutama dalam memilih alat kontrasepsi setelah melahirkan 3. Mengingatkan ibu Kembali mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III 4. Memberikan asuhan komplementer pada kehamilan seperti <i>gymball</i> dan juga pijet oksitosin 5. Memberikan KIE terkait tanda – tanda persalinan 6. Memberikan KIE terkait manfaat dari ASI 7. Memberikan KIE terkait manfaat dari IMD 8. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi vitamin dan suplemen yang sudah diberikan 9. Membimbing ibu melakukan <i>brain booster</i> seperti menyentuh perut dan mengajak bicara bayi pada kandungan
2.	Asuhan persalinan dilakukan pada minggu ke-1 pada bulan Maret 2026	Kala I 1. Melakukan observasi keadaan umum ibu 2. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan partograf pada saat kala 1 fase aktif. 3. Membantu suami dan keluarga pendamping mengenai pemenuhan kebutuhan fisik ibu pada persalinan kala 1 4. Membimbing suami atau pendamping melakukan teknik <i>counter pressure</i> untuk cara mengatasi rasa nyeri pinggang kala 2 1. Membantu ibu dalam memilih posisi bersalin 2. Membimbing ibu meneran efektif

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		3. Membantu peran pendamping dalam memberi 4. dukungan emosional kepada ibu 5. Membantu proses persalinan ibu sesuai 60 langkah APN bersama dengan tenaga kesehatan tempat ibu bersalin Kala III 1. Memfasilitasi ibu melakukan IMD 2. Melakukan manajemen aktif Kala III Kala IV 1. Memantau keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital dalam 2 jam pertama setelah persalinan. 2. Melakukan pemantauan Kala IV (TFU, kontraksi, uterus, kandung kemih, jumlah pendarahan). 3. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri dan menilai kontraksi uterus. 4. Menyarankan ibu untuk pemenuhan nutrisi dan istirahat yang cukup 5. Memberikan terapi sf 1x60mg,PCT 1x500mg Bayi Baru Lahir 1. Penilaian segera bayi baru lahir 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 3. Melakukan perawatan tali pusat 4. Pemberian HB-0 setelah 1 jam pemberian vitamin K
	6 jam postpartum sampai 2 hari postpartum (KF1) serta asuhan neonatus 6-48 jam (KN1)	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada ibu KF1 dan neonatus KN1 1. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa ibu sudah mampu melewati proses persalinan dengan baik 2. Memantau kesejahteraan psikologis ibu

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
	dilakukan pada minggu ke-1 Maret 2026	3. Memeriksa tanda-tanda vital ibu 4. Mengawasi laktasi, involusi, dan lochea ibu setelah melahirkan. 5. mengingatkan ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri dan memeriksa kontraksi. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya pada masa nifas 7. Melakukan IMD dalam membantu ibu menyusui bayinya 8. Membimbing ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali secara on demand dan tetap memberikan ASI Eksklusif. 9. Membimbing ibu mengenai personal hygiene yakni cebok dari arah depan ke belakang. Memberikan asuhan pada neonatus KN1 1. Memberikan KIE tentang perawatan bayisehari-hari 2. Melakukan pemeriksaan dan kegawatdaruratan tanda-tanda vital pada bayi 3. Memberikan KIE kepada Ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kenyamanan bayi.
	Hari ke-3 sampai hari ke-7 masa nifas (KF2) serta asuhan neonatus (KN2) dilakukan pada minggu ke-2 Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas KF2 dan neonatus KN2 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas KF2 dan neonatus KN2 1. Melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan penilaian trias pascapersalinan 2. Mengawasi kesehatan mental ibu 3. menganjurkan ibu tentang kebersihan payudara yang benar 4. Membimbing ibu bagaimana cara menyusui bayi yang benar

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		5. Memberikan KIE tentang pemberian nutrisi ibu 6. Memberikan informasi kepada ibu tentang kebersihan perineum dan kebersihan diri. 7. Mengingatkan ibu akan pentingnya mengasuh anak secara eksklusif 8. Memberikan KIE serta membimbing ibu untuk perawatan bayi sehari-hari di rumah 9. Memberikan asuhan komplementer pada ibu yakni: <i>massage Speos</i> Memberikan asuhan pada neonatus KN2 1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus yaitu pemantauan keadaan umum, menyusui, tanda infeksi tali pusat. 2. Memantau kebersihan bayi dan tanda bahaya seperti warna kulit bayi, tidak mau menyusui dan pemantauan pusar. 3. Melakukan evaluasi usulan yang diberikan. 4. Melakukan SHK untuk mendeteksi kurang tiroid
	Hari ke-8 sampai hari ke-28 masa nifas (KF3) serta asuhan neonatus (KN3) dilakukan pada minggu ke-3 Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas KF3 dan neonatus KN3 1. Memeriksa tanda-tanda vital ibu 2. Melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan penilaian trias pascapersalinan 3. Mengawasi kesehatan mental ibu 4. Melihat keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya 5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet suplemen darah 6. Memberikan ibu KIE agar dapat merawat bayinya dan menjaganya tetap hangat

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		7. Memberikan informasi pada ibu mengenai suplemen makanan dan waktu istirahat Memberikan asuhan pada bayi KN3 1. Memberikan asuhan komplementer pada bayi yakni <i>massase</i> bayi 2. Merencanakan pemberian imunisasi BCG dan polio
	Hari ke-42 masa nifas (KF4) dilakukan pada minggu ke-2 April 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas KF4 1. Melakukan pemeriksaan trias nifas dan TTV pada ibu 2. Mengawasi kesehatan mental ibu 3. Memantau trias nifas 4. Memberikan KIE mengenai teknik kontrasepsi pascapersalinan yang tidak menghalangi proses menyusui. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi usia 29-42 hari 1. Memantau tanda bahaya pada bayi 2. Memantau peningkatan berat badan pada bayi 3. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang diberikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan pada Ibu “RE” umur 27 tahun primigravida dari umur kehamilan 35 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Utara yang memiliki program dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu program puskesmas adalah kesehatan ibu dan anak (KIA) meliputi program kelas ibu hamil, dan P4K yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, mempersiapkan persalinan, pemeriksaan nifas dan bayi oleh tenaga kesehatan yang terampil, pemeriksaan laboratorium lengkap bagi ibu hamil, serta pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “RE” setelah laporan tugas akhir disetujui dari usia kehamilan 35 minggu 5 hari. penulis mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Selama kehamilan trimester III ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan.

Asuhan dilakukan melalui pendekatan pada ibu "RE" dan keluarganya pertama kali pada tanggal 14 Februari 2026 dengan melakukan kunjungan rumah dan pengkajian data. Ibu”RE” bertempat tinggal di Jln. Cokroaminoto no 56, Denpasar Utara,Kota Denpasar, Bali. Ibu tinggal bersama suami di Hotel Warta kondisi lingkungan cukup baik dan bersih, kondisi lingkungan cukup baik dan bersih, atap rumah menggunakan genteng dan lantai kramik,menggunakan genteng dan lantai kramik, Dua ventilasi rumah cukup dan cahaya bisa masuk, terdapat satu jendela berukuran sedang dan ibu mengatakan jendela selalu dibuka setiap pagi. Pencahayaan baik karena sinar matahari langsung masuk lewat jendela dan ventilasi

kamar, terdapat lampu rumah yang cukup terang. Ibu "RE" didampingi oleh suami bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 35 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan kehamilan

Proses pemberian asuhan pada ibu RE umur 27 tahun primigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dan mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya di Dokter SpOg"IM". Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu sebanyak 3x kali. 1x saat ibu periksa di Dokter. Hasil asuhan yang diberikan pada ibu "RE" dijabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 5

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu"RE" Dari Umur Kehamilan 35 Minggu 5 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 28 Feb ruari 2026, Pkl. 15.00/ Rumah Ibu "RE"	S : Ibu mengatakan keluhan sedikit kesulitan bernafas sudah mulai berkurang yang telah diatasi dengan melakukan teknik bernafas,relaksasi,dan istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas ringan. Ibu mengatakan mengalami nyeri punggung. Ibu mengkonsumsi suplemen yang telah dibeli secara mandiri diapotek sesuai saran dari bidan dan dokter SpOg sf 1x 60 mg dan kalsium 1x1 500mg dan masih tersisa sampai tanggal 5 Maret 2026. Ibu sudah memberikan stimulasi dengan membaca buku,bernyanyi, mendengarkan musik	Intan

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	serta memberikan sentuhan dengan mengelus perut ibu. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TD : 120/75mmHg, MAP : 83,3, N: 80x/menit, Respirasi : 20x/menit, S : 36,5°C, Mata: Konjungtiva merah mudah, sclera putih, wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema, payudara: simetris, bersih, puting susu menonjol, abdomen umur kehamilan, Abdomen: Pembesaran perut sesuai umur kehamilan. MCD: 30 cm . Palpasi abdominal dengan teknik Leopold: Leopold 1 : TFU tiga jari di bawah procecus xypoides (px), pada fundus teraba satu bagian besar lembut dan lunak. Leopold 2 : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kanan teraba keras memanjang Leopold 3: pada bagian bawah perut ibu terasa satu bagian keras, bulat, tidak dapat digoyangkan dan bagian terendah janin sudah masuk PAP Leopold IV: pada Sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP / Divergen Auskultasi DJJ : 130x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas: Tidak ada oedema dan reflex patella positif A: G1P0A0 UK 37 Minggu 2 Hari Puka preskep U T/H Intrauterine M : Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung P :	

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, kontraksi yang aktif, dan adanya keluar lendir campur darah (<i>bloody show</i>)ibu paham 3. Mengingatkan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat,serta pembalut untuk ibu. Ibu paham dan bersedia 5. Mengajukan ibu untuk melakukan aktivitas ringan yaitu bisa berjalan santai di pekarangan rumah dan bisa melakukan olahraga ringan di rumah, ibu bersedia 6. Memberikan asuhan komplementer <i>gym ball</i> dan prenatal yoga mengurangi nyeri punggung,membantu relaksasi dan mengurangi ketegangan otot,melatih keseimbangan dan kekuatan otot panggul.	
Kamis,5 Maret 2026/Pkl 17.50 Wita,TPMB Ratna Dewi	S :Ibu mengatakan ingin kontrol serta suplemen sudah habis dan keluhan nyeri punggung sudah mulai berkurang dengan diatasi melakukan prenatal yoga dan gymball yang dilakukan setiap hari dengan durasi 30-60 menit. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, BB: 89 kg,IMT : 32,36 kg/m²,, TD:125/80 mmHg, MAP: 95 mmHg,N:80/menit, Suhu: 36,5 °C, RR: 20x/menit, Hasil USG:	Dokter SpOg dr. "IM"

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	Presentasi janin: kepala dibawah dan tidak tampak belitan tali pusat, plasenta fundus Posterior, air ketuban cukup, EFW: 2640gram, DJJ: 147x/menit A : G1P0A0 UK 38 Minggu 5 Hari Puka preskep U T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan USG kepada ibu, ibu paham 2. Memberikan KIE mengenai persiapan fisik seperti menjaga nutrisi dan istirahat cukup, mengonsumsi tablet tambah darah dan suplemen sesuai anjuran dan persiapan psikologis dengan memberikan dukungan emosional dari suami dan keluarga, lalu berpikir positif dan melakukan relaksasi 3. Memberikan informasi mengenai mekanisme persalinan, mengenai posisi nyaman persalinan seperti posisi setengah duduk, posisi litotomi, posisi jongkok 4. Memberikan KIE cara mengatur nafas pada saat bersalin seperti saat kontraksi mulai datang, ibu menarik nafas perlahan melalui hidung, kemudian menghembuskan nafas perlahan melalui mulutn apas dilakukan secara teratur dan rileks Ketika tidak ada kontraksi ibu dianjurkan untuk istirahat 5. Memberitahu cara mengedan yang baik yaitu pada saat kontraksi datang ibu mengedan	Bdn Ratna Dewi

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	seperti saat BAB dan fokus megedan kearah bawah	
	6. Memberikan dukungan psikologis agar ibu lebih siap dan tidak cemas menghadapi persalinan	
	7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham	
	8. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, kontraksi aktif dan keluar lendir campur darah (<i>bloody show</i>)ibu paham	
	9. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan perlengkapan baju ibu dan baju bayi	
	10. Memberikan suplemen kehamilan seperti : tablet fe 1x60mg (x tablet) dan kalsium 1x500mg (x tablet)	
	11. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup dan tidak cemas agar tidak berpengaruh ke bayi,ibu paham	

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “RE” Beserta Bayi Baru Lahir.

Tabel 6

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu”RE” Dari Umur Kehamilan 35 Minggu 5 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 10 Maret 2026 (00.00 Wita) Bdn, Ratna Dewi	S : Ibu mengatakan sudah nyeri perut hilang timbul pukul 23.00 Wita (09/03/2026), keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.sejak pukul pukul 19.00 Wita (09/03/2026). Gerakan janin dirasakan aktif, tidak ada pengeluaran air ketuban. Ibu makan terakhir pukul 19.30 Wita (09/03/2026) dengan porsi sedang, satu piring nasi putih, 1 potong daging ayam, dan setengah mangkuk sayur, serta minum terakhir pukul 23.00 Wita (09/03/2026). jenis air putih, ibu BAK terakhir pukul 21.00 Wita (09/03/2026) BAB terakhir pukul 07.00 Wita (09/03/2026), konsistensi lembek. Ibu dapat istirahat disela-sela kontraksi dengan relaksasi pernafasan. Kondisi psikologis ibu mengatakan siap untuk menghadapi persalinan O : Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, keadaan emosi stabil, BB: 89 kg, IMT: 31,9 kg, TD:120/80 mmHg, MAP: 93,3 mmHg, N: 85x/menit, Suhu: 36,5 °C RR: 20x/menit, a. Abdomen: Mcd: 30 cm, palpasi leopold TFU pertengahan pusat-px, pada fundus bokong, padan perut bagian kanan teraba punggung dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin. Pada perut bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan dengan posisi tangan sejajar. DJJ: (+) 145x/menit, kuat dan teratur. TBBJ: 2945 gram, perlinaan 3/5, dan His: 4x10'~50". b. Genetalia: Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir campur darah dan tidak ada pengeluaran air pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan,	Bidan dan Intan
Pukul 00.10 Wita, bdn. Ratna Dewi		

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	bengkak ataupun nyeri. Pemeriksaan dalam (VT) : portio lunak , pembukaan 4 cm (effacement) 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, teraba sutura sagittalis membujur di sinklitismus, penurunan kepala H-II (station-1), tidak teraba bagian kecil janin, tali pusat dan kesan panggul normal. Pada anus tidak ada hemoroid. c. Ekstremitas: ekstremitas tidak ada odema dan varises, reflek pattela (+/+). A : G1P0A0 UK 39 Minggu 1 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu. 2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi miring kiri, ibu sudah berbaring miring kiri. 3. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya 3. Menginformasikan kepada suami sebagai pendamping tentang perannya selama proses persalinan, suami ibu paham. 4. Memberikan asuhan berupa massase counterpressure pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri. 5. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu dapat minum teh manis dan buang air kecil dibantu oleh suami.	

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	6. Menyiapkan alat, bahan dan lingkungan untuk proses persalinan, semua sudah siap.	
Selasa, 10 Maret 2026 (04.00 Wita) Bdn, Ratna dewi	S : Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan sakit perut semakin keras, timbul rasa ingin mencedan dan merasa ada tekanan pada anus seperti BAB. O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis TD : 120/80 mmHg, MAP: 93,3 mmHg ,Nadi : 81x/menit, Respirasi: 20x/menit, His : 4x10'~50". Kandung kemih tidak penuh dan auskultasi DJJ 148x kali/menit	Bidan dan Intan
Pukul 04.05 Wita,Bdn Ratna dewi	Pemeriksaan dalam (VT) : Vulva vagina normal, portio lunak, pembukaan 8 , effacement 75 % , selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan,moulage 0, penurunan di Hodge III , tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0A0 UK 39 Minggu 1 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami mengetahui kondisi ibu saat ini. 2. Memeriksa kelengkapan alat, obat, bahan, semua sudah siap. 3. Mendekatkan alat dan menggunakan alat pelindung diri. 4. Memimpin ibu mencedan saat ada his, ibu dapat mencedan efektif. 5. Memeriksa Djg diantara His, Djg dalam batas normal.	

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 10 Maret 2026 (04.50 Wita) Bdn, Ratna dewi	S : Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan sakit perut semakin keras, timbul rasa ingin mencedan dan merasa ada tekanan pada anus seperti BAB dan keluar air ketuban dari jalan lahir. O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD : 115/70 mmHg, MAP: 88,3 mmHg, Nadi : 81x/menit, Respirasi: 20x/menit, His : 4 kali dalam 10 menit durasi 45- 50 detik, Kandung kemih tidak penuh dan auskultasi DJJ 155 kali/menit kuat dan teratur. Tampak ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva vagina membuka. VT: Vulva vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulage 0, penurunan di Hodge IV , tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 39 Minggu 1 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PKII P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami mengetahui kondisi ibu saat ini. 2. Memeriksa kelengkapan alat, obat, bahan, semua sudah siap 3. Mendekatkan alat dan menggunakan alat pelindung diri. 4. Memimpin ibu mencedan saat ada his, ibu dapat mencedan efektif 5. Memeriksa Djj diantara His, Djj dalam batas normal	Bidan dan Intan

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	6. Membimbing kembali ibu untuk mendedan saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva. 7. Menolong persalinan sesuai APN, Bayi lahir pukul 05.00 wita tangis kuat gerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki 8. Membersihkan dan mengeringkan bayi dengan kain, bayi tampak lebih bersih dan hangat. 9. Menyarankan ibu untuk mengatur pernafasannya. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di atas dada ibu, ibu bersedia dan tampak bahagia	
Selasa, 10 Maret 2026 (05.00 Wita) Bdn, Ratna Dewi	S : Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas dan ingin minum air O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Abdomen: TFU sepusat, tidak terabajanin kedua, kontraksi baik. A: G1P0A0 Partus Spontan (P.spt.B) + PK III + <i>Neonatus Aterm Vigorous Baby</i> Dalam Masa Adaptasi. P:	Bidan dan Intan
Pukul 05.01	1. Menjelaskan bahwa rasa mulas yang ibu rasakan merupakan hal yang fisiologis, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penyuntikkan oksitosin untuk mempertahankan kontraksi dan untuk melahirkan plasenta, ibu dan suami paham 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kanan ibu, obat sudah disuntikkan di paha kanan ibu secara intramuscular, tidak ada reaksi alergi.	

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan 5. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir 05.05 wita spontan kesan lengkap, pendarahan 150ml 6. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, tidak ada perdarahan dan kontraksi uterus baik 7. Mengecek kembali kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, kesan lengkap.	
Selasa, 10 Maret 2026 (05.05 Wita) di Bdn, Ratna dewi	S: Ibu merasa lega bayinya telah lahir dan plasenta dan persalinan lancar O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/75 mmHg, MAP: 90 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 21 kali/menit, Suhu 36,5°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina sampai otot perineum. Data bayi: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif. A: P1A0 (P.spt.B) + PK IV dengan laserasi grade II + <i>Neonatus aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan meminta persetujuan untuk Tindakan selanjutnya kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan menyetujui tindakan selanjutnya 2. Menyuntikkan lidokain 1% pada daerah laserasi. 3. Melakukan penjahitan pada luka robekan, luka sudah di jarit rapi dengan tipe jenis jarit subkutan,	Bidan dan Intan
Pukul 05.08 Wita		

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	tidak ada pembengkakan dan tidak ada perdarahan aktif	
	4. Membersihkan ibu dan merapikan alat serta lingkungan, semua sudah bersih Kembali	
	5. Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak dapat mencapai puting susu ibu.	
	6. Mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi, ibu dan suami paham dan bisa melakukannya.	
	7. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi	
	8. baru lahir, ibu dan suami menyetujui tindakan Memberikan ibu KIE tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui. Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	9. Melakukan observasi 2 jam Post Partum	
Selasa, 10 Maret 2026 (06.05 Wita) Bdn, Ratna dewi	S: Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada daerah luka jahitan O: Data ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 118/70 mmHg, MAP: 86 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,6°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, jahitan perineum utuh, perdarahan tidak aktif, Data bayi : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR 146 kali/menit, RR 46 kali/menit, Suhu 36,5°C, tidak terdapat perdarahan tali pusat, berat badan 2,725 gram, Panjang 49 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 31 cm.	Bidan dan Intan

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
A: Bayi ibu "RE" PsptB umur 1 jam <i>neonatus aterm</i> <i>Aterm vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasilnya telah dibungkus dengan gas steril 2. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata Gentamizin 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi 3. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 0,1 ml dengan kesediaan 10mg/1ml secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi 4. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat 5. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi tidur miring dan bayi nampak menghisap dengan baik. 6. Memberikan terapi oral yaitu amoxicillin 1x500 mg, asam mefenamat 1x500 mg, SF 1x60mg.		
Selasa, 10 Maret 2026 (07.05 Wita) Bdn, Ratna dewi	S: mengatakan masih merasa lelah dan merasa nyeri pada di jaritan perineum ketika ibu duduk dan berjalan. Ibu sudah dapat memeriksa kontraksi dan melakukan <i>massase</i> fundus uteri, ibu sudah BAK dan belum BAB. Ibu sudah makan satu nasi bungkus dan minum air mineral serta mengonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya. Ibu merasa senang karena bayi lahir sehat,	Bidan dan Intan

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti miring kanan,miring kiri, duduk dan berjalan. O: Data ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, MAP: 93,3mmHg Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah : Tidak pucat, Payudara: Bersih, terdapat pengeluaran di kedua payudara, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, Vulva/vagina: Tidak ada perdarahan aktif, terdapat jaritan luka perineum, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Data bayi : Keadaan umum baik, tangis kuat gerak aktif, HR : 142 kali/menit, R : 40 kali/menit, A: Ibu “RE” P1A0 PsptB 2 Jam Postpartum + <i>neonatus aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0, ibu dan suami paham tujuan pemberian imunisasi dan bersedia bayi dilakukan imunisasi Hb 0. 3. Menyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 luar paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan di area penyuntikan. 4. Menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi dan cairan,Ibu makan nasi dari bidan ratna dan minum air mineral sekitar 250 ml	

Hari /Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu nifas, Ibu paham dan mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas.	
	6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa: Amoxcillin 3x500 mg (8 jam) , Paracetamol 3x500mg (8jam) , SF 60 mg (1 tablet) ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran.	
	7. Melanjutkan observasi pada ibu dan juga bayi	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “RE” Selama Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “RE” dari 6 jam sampai 42 hari postpartum. Penulis memberikan asuhan dengan melakukan kunjungan nifas KF1, KF2, KF3 dan KF4. Asuhan yang telah diberikan kepada Ibu “RE” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 7

Catatan Perkembangan Ibu ”RE” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 10 Maret 2026 (13.05 Wita) di Bdn, Ratna Dewi	S : Ibu mengatakan nyeri pada daerah perineum sudah sedikit berkurang tidak seperti saat baru selesai melahirkan, Pola eliminasi: ibu mengatakan sudah BAK dan tidak ada keluhan, Pola aktivitas: Ibu masih dibantu oleh suami dan mertua dalam	Bidan dan Intan

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	mengurus bayi dan melakukan aktifitas seperti ke kamar mandi. Ibu dapat beristirahat saat bayi tidur. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, keadaan emosi stabil, suhu: 36,5°C, TD: 108/80mmHg, MAP: 89,3 mmHg N: 80x/menit, RR: 20x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam lochea rubra jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. A: P1A0 PsptB 6 jam Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. masih baru serta menganjurkan ibu untuk banyak melakukan mobilisasi, ibu paham dan bersedia melaksanakannya 3. Menginformasikan bahwa keluhan ibu saat ini masih bersifat fisiologis dikarenakan jahitan	

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Mengevaluasi teknik menyusui duduk, berbaring, dan perawatan payudara. Ibu melakukannya dengan baik. 5. Memberitahukan ibu mengenai: a. Perawatan jahitan perineum dengan tidak menggunakan obat luar seperti krim dan rutin mengganti pembalut. Ibu paham. b. Pola istirahat tidur malam 7-8 jam dan tidur siang minimal 2 jam, ibu bisa istirahat bila bayi tidur. Ibu paham. c. Asuhan nutrisi dan cairan sesuai isi piringku dengan minum air 8 gelas per hari. Ibu paham. 6. Mengarahkan suami membantu memenuhi kebutuhan ibu, bekerja sama merawat bayi, dan memberikan dukungan kepada ibu. Suami bersedia. 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, seperti perdarahan berlebihan, keluarnya cairan berbau dari jalan lahir, pembengkakan pada wajah, kaki, atau tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, pembengkakan dan kemerahan pada payudara disertai rasa nyeri, serta gejala depresi. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut, segera memanggil bidan.ibu memahami informasi yang diberikan.	

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	8. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan mendengarkan keluhan dan perasaan ibu lalu memberikan dukungan untuk percaya diri merawat bayi 9. Memberikan ibu terapi obat oral berupa: a. Amoxicillin 3x500 mg (8 jam) b. Paracetamol 3x500mg (8jam) c. SF 60 mg (12 jam)	
Rabu, 11 Maret 2026 Rumah ibu “RE”	S: Ibu mengatakan senang sudah bisa pulang dari TPMB Bidan Ratna . Ibu mengatakan sudah bisa menerapkan cara menyusui yang benar, ASI mulai keluar lancar dan tidak ada keluhan saat menyusui.ibu mengatakan sudah mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari suami dengan membantu ibu merawat bayi, mendengarkan keluhan serta perasaan ibu, memberikan motivasi serta dukungan emosional kepada ibu. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 2-3 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu magkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. Ibu	Intan

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	mengatakan ASI sudah mulai lancar jumlah cukup, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam lochea rubra, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, menyusui (+) O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, keadaan emosi stabil, suhu: 36,4 ° C, TD: 120/80mmHg, MAP : 93,3 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, perlekatan pada bayi sudah baik, suara bayi menelan, bentuk puting menonjol, kenyamanan payudara nyaman dan posisi pegangan sudah baik skor LATCH 10 A: P1A0 Pspt B + 2 hari Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Meganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 3. Meganjurkan ibu untuk menatap bayi saat menyusui dan mendekap bayi untuk menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan makan makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi	

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	minuman minimal 14 gelas sehari, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 5. Mengingat kembali ibu tentang personal hygiene yakni cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air mengalir dan mengeringkannya menggunakan tissue, ibu paham. 6. Mengecek obat terapi yang diberikan bidan kepada ibu yaitu: amoxicillin 3 x 500mg/hari, Paracetamol 3 x 500mg/hari, SF 3 x 60mg/hari Serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan secara teratur. Ibu paham dan telah mengonsumsinya serta tidak ada reaksi muntah.	
Kamis, 17 Maret 2026 (16.00 Wita) di Rumah ibu “RE”	Kunjungan Nifas 2 (KF2) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pengeluaran ASI ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu mangkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih ± 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada, keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan	Intan

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam.. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, 115/70mmHg, MAP : 85 mmHg N: 80x/menit, RR: 20x/menit, ASI (+), TFU setengah pusat - simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, menyusui (+) A: P1A0 Pspt B + 7 hari Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, perdarahan aktif, demam tinggi, pusing serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera mendatangi fasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham dan menerima informasi. 3. Memberikan KIE kepada ibu agar, menyusui kedua payudara secara bergantian. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan. 4. Membimbing ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan menyusui secara <i>on demand</i>, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik	

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan atau tanda bahaya yang disampaikan, ibu 7. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu, suami dan keluarga paham dan bersedia melakukannya. 8. Melakukan asuhan komplementer metode SPEOS kepada ibu, ibu merasa nyaman paham.	
Selasa, 07 April 2026 (14.50 Wita) di Rumah ibu "RE"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu mangkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga.	Intan

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, keadaan emosi stabil, suhu: 36,1 ° C, TD: 110/70mmHg, MAP : 83,3 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI yang lancar pada kedua payudara, kontraksi uterus baik, TFU:tidak teraba, lochea: alba, menyusui (+) A: P1A0 Pspt B + 28 hari Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena sudah mampu merawat bayi dengan baik. 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ibu bersedia 4. Mengingatkan ibu untuk tetap personal hygiene terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham 5. Mengingatkan ibu kembali mengenai jenis alat kontrasepsi yang ibu pilih yaitu suntik kb 3 bulan, yang akan di pasang pada tanggal 21 April 2026 di bidan 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami keluhan atau tanda bahaya	

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	yang disampaikan, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	
Rabu, 21 April 2026 (16.00 Wita) Bdn . Ratna Dewi	Kunjungan Nifas 4 (KF4) S: Ibu saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan ingin melakukan suntik kb 3 bulan. Ibu menyusui bayinya on demand tidak ada pembengkakan pada payudara. Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tipis tempe dan satu magkuk sayuran labu, disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. Pola eliminasi: ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun ntuk mengganti popok dan menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. Psikologi: ibu menikmati perannya sebagai orang tua. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, keadaan emosi stabil, suhu: 36,5 ° C, TD: 120/70mmHg, MAP : 93,3 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan, ASI (+),TFU: tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pengeluaran, menyusui (+).	Intan

Hari /Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
A: P1A0 Pspt B + 42 hari Postpartum+ Calon akseptor KB suntik 3 bulan		
P:		
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Menginformasikan mengenai indikasi dan efek samping kb suntik 3 bulan untuk mencegah kehamilan, direkomendasikan untuk ibu menyusui. Efek sampingnya perubahan berat badan, jerawat, sakit kepala, perubahan <i>mood</i>, ibu mengerti 3. Menyiapkan alat dan obat serta mengatur posisi ibu, ibu memilih duduk 4. Melakukan injeksi kb suntik 3 bulan dengan disuntikkan si 1/3 sias kiri secara IM 5. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat serta selalu menjaga kesehatan sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ibu bersedia. 7. Mengingatkan ibu kembali mengenai untuk suntik ulang		

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “RE” Dari Baru Lahir

Sampai 42 Hari .Asuhan kebidanan pada bayi ibu “RE” sampai 42 hari berjalan fisiologis. Penulis melakukan kunjungan KN 1, KN 2, KN 3, adapun asuhan kebidanan pada bayi ibu “RE” yang telah diberikan penulis diuraikan sebagai berikut.

Tabel 8

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “RE” yang Menerima Asuhan Kebidanan Neonatus

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
Selasa, 10 Maret 2026 (13.05 Wita) di Bdn, Ratna Dewi	Kunjungan Neonatus 1 (KN1) S: Ibu dan bayi dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu dengan kuat setiap 1-2 jam sekali O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu 36,5°C, HR 145x/menit, RR: 45x/menit, BB 2725 gram PB: 49 cm , Kepala: simetris, wajah simetris, tidak ada pucat, tidak ada odema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, dada tidak ada retraksi, puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan, rooting reflex (+), sucking reflex (+), swallowing (+), refleks moro (+), tonic neck reflex (+), grasping reflex (+), stepping reflex (+), reflek berjalan) (+), refleks babinski (+), anus (+), menyusu (+) A: Neonatus cukup bulan usia 6 jam + Vigourus Baby masa adaptasi 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham	Bidan dan Intan

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
	dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menjaga kehangatan bayi, ibu memahami dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan pakaian hangat, selimut, sarung tangan dan kaki, serta topi bayi, tidak tidur menggunakan kipas angin dan menurunkan suhu AC, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas atau tidak mau menyusu, demam tinggi dengan suhu $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin dengan suhu $\leq 36,5^{\circ}\text{C}$, kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali pusat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai cara merawat tali pusat yakni dengan prinsip bersih dan kering serta dibungkus dengan kasa steril dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
	6. Mengingatkan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan pengambilan sample SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid yang akan dilakukan pada tanggal 13 Maret 2026. paham serta bersedia untuk melakukan skrining	
Rabu, 17 Maret 2026 (15.00 Wita) di TPMB “RD”	Kunjungan Neonatus 2 (KN2) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami keluhan, hasil PJB dan SHK normal dan alasan ibu datang untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 untuk bayinya. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, suhu 36,7 °C, HR 140x/menit, RR: 45x/menit, BB 3.670 gram. Kepala: simetris, wajah simetris, tidak ada pucat, tidak ada odema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, tali pusat kering, dan tidak ada tanda-tanda perdarahan atau infeksi, genetalia bersih, bayi menyusu secara <i>on demand</i> , tidak ada gumoh, tidak ada tanda kuning, BAK bening dan BAB kuninng keemasan dan tidak ada tanda ikterus A: Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan sehat P: 1. Bidan menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Bidan dan Intan

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
	2. Bidan memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I serta dampak yang ditimbulkan, ibu dan suami paham. 3. Bidan memberikan informed consent sebelum bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio I, ibu dan suami setuju lalu menandatangani informed consent. 4. Bidan menyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. Dan memberikan imunisasi Polio 1 dua tetes secara oral, tidak ada reaksi alergi dan muntah. 5. Bidan memberikan KIE kepada ibu agar tidak mengompres maupun menekan daerah bekas imunisasi BCG serta memberitahui ibu untuk jangan memberikan ASI selama 5-10 menit setelah bayi diberikan imunisasi polio, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 6. Bidan menginformasikan kepada ibu terkait jadwal kunjungan ulang untuk imunisasi bayi berikutnya yaitu pada bulan Mei, ibu paham dan bersedia 7. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kontak kulit, <i>bounding attachement</i> antara ibu dan bayi, mengajak bayi berbicara.	
Minggu, 05 April 2026 (14.50 Wita) di Rumah "RE"	Kunjungan Neonatus 3 (KN3) S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami Keluhan Pola eliminasi: BAK 5-6 kali sehari warna jernih, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek. Pola istirahat: bayi banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui	Bidan

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
	O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan tidak kuning, suhu 36,5 ° C, RR: 45x/menit, BB: 4,090 gram. Bayi menyusu dengan kuat. A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara on demand, ibu paham dan bersedia 2. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi dirumah dan kebutuhan nutrisi bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusu, ibu paham dan melakukannya. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 6. Melakukan pijat bayi yang berguna untuk melancarkan sirkulasi, pencernaan bayi dan juga meningkatkan kualitas tidur. Dan juga melakukan <i>Tummy Time</i> yang berguna untuk menguatkan otot leher, bahu, punggung dan lengan bayi	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
	7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kontak kulit, <i>bounding attachment</i> antara ibu dan bayi, mengajak bayi berbicara	
Rabu, 21 April 2026 (16.00 Wita) di Rumah ibu "RE"	Kunjungan Bayi Umur 42 Hari S: Ibu mengatakan bayi telah melakukan posyandu rutin dan bayi saat ini tidak mengalami keluhan. Pola eliminasi: BAK 6-7 kalisehari warna jernih, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek. Pola istirahat: bayi banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui dan sudah O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan tidak kuning, suhu 36,5 ° C, RR: 45x/menit, BB: 4.900 gram. Bayi menyusu dengan kuat, kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva mata: merah muda, sclera putih, telinga simetris, hidung bersih, perut tidak kembung, genetalia bersih. A: Bayi usia 42 hari dengan keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi, ibu paham dan mengetahuinya. 5. Memberikan KIE tentang asah, asih, asuh yakni dengan memberikan ASI, mengajak	Intan

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tagan /nama
1	2	3
	bernyanyi, menyediakan mainan bergerak, menyediakan Mengingatkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi DPT- HB-Hib 1, Polio tetes 2, PCV 1 dan Rotavirus 1 saat bayi berusia 2 bulan, ibu paham dan bersedia melaksanakannya	

B. Pembahasan

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “RE” dari Umur Kehamilan 35

Minggu 5 Hari Sampai Menjelang Persalinan.

Asuhan kebidanan memiliki tujuan untuk mengetahui kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin serta mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung fisiologis. Proses kehamilan ibu “RE” pada usia kehamilan 35 minggu 5 hari merupakan kehamilan yang fisiologis. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2021), tentang kunjungan antenatal ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan ibu oleh Ibu “RE” sudah sesuai program kunjungan antenatal yakni sebanyak 6 kali kunjungan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

Ibu ”RE” telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali, namun kunjungan antenatal tidak dilakukan secara rutin sesuai jadwal yang dianjurkan.

Untuk memenuhi kebutuhan suplemen selama kehamilan, ibu “RE” sering membeli obat sendiri di apotek sepulang kerja ketika tidak dapat melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan. Suplemen yang dibeli antara lain tablet SF (zat besi) dosis 1 × 60 mg sebanyak 60 tablet dan 1x 500 mg kalsium sebanyak 60 tablet dengan membawa bungkus dari obat yang diberikan bidan dan dokter SpOg di Apotek, Kondisi ini menunjukkan bahwa kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan antenatal masih kurang optimal. Pemeriksaan kehamilan yang tidak rutin dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi atau masalah selama kehamilan, seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, gangguan pertumbuhan janin, maupun risiko preeklamsia. Selain itu, konsumsi suplemen tanpa pemantauan tenaga kesehatan juga dapat menyebabkan penggunaan yang kurang tepat, baik dari segi dosis, cara konsumsi, maupun evaluasi efektivitas terapi. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk tetap melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur agar kondisi ibu dan janin dapat dipantau secara optimal serta mendapatkan edukasi dan penanganan yang sesuai dari tenaga kesehatan

ibu “RE” juga telah melaksanakan USG sebanyak 3 kali dan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali selama kehamilan dan setiap pemeriksaan kehamilan dilakukan di Bidan, Dokter SpOg dan Puskesmas III Denpasar Utara yaitu:

a. Timbang Berat Badan (BB) dan Ukur Tinggi Badan (TB)

Penimbangan berat badan dilakukan setiap pemeriksaan ANC, sedangkan pengukuran tinggi badan dilakukan hanya sekali saat kunjungan pertama ibu ke fasilitas kesehatan. Tinggi badan ibu “RE” 166 cm, hal ini menunjukkan tinggi badan ibu normal dan memenuhi syarat untuk melahirkan normal. Berat badan sebelum hamil 83 kg dan tinggi badan 166 cm, IMT ibu menunjukkan angka 30,18 termasuk

kategori obesitas dan rekomendasi peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan adalah 5-9 kg (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 83 kg dan hasil pengukuran pada kunjungan terakhir adalah 89 kg. Peningkatan berat badan ibu dimulai dari trimester I sampai trimester III yaitu sebesar 6 kg. Berdasarkan hal tersebut ibu mengalami peningkatan berat badan yang masih dalam batas normal untuk kategori ibu hamil dengan obesitas. Peningkatan berat badan yang dialami ibu hamil disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan janin didalam uterus.

b. Pengukuran tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan kehamilan. Hasil pengukuran tekanan darah ibu “RE” berkisar antara 110-125 mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 60-80 mmHg untuk tekanan darah diastolic. Selama kehamilan trimester III suhu, nadi, respirasi dan tekanan darah ibu dalam batas normal menandakan fungsi adaptasi yang baik dari kardiovaskuler. Tidak pernah mengalami odema pada ekstremitas dan varises. Pengukuran tekanan darah ibu telah memenuhi standar yaitu dilakukan saat kunjungan ke fasilitas Kesehatan.

c. Nilai status gizi (ukuran Lingkar Lengan Atas/LILA)

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan pertama yaitu 30 cm termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu menunjukkan angka 30,18 termasuk ibu hamil dalam kategori obesitas.

d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran TFU dengan pita ukur dilakukan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai

dengan umur kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Pada saat pemeriksaan TFU dengan pita ukur ibu “RE” dalam batas normal.

e. Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Pemeriksaan presentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan USG yang dilakukan pada kunjungan ANC. Pemeriksaan USG pada ibu “RE” dilakukan pada usia kehamilan 30 minggu 4 hari presentasi janin kepala. Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yang berkisar 120-160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 120-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal.

f. Skrining Status Tetanus Toksoid (TT)

Pada saat kontak pertama ibu hamil diskriminasi status imunisasi TT dengan cara menanyakan kepada ibu status TT sebelum hamil. Status imunisasi TT ibu “RE” yaitu TT5. Menurut Kemenkes RI (2020) ibu hamil dengan status imunisasi TT5 tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi karena perlindungan imunisasi TT adalah seumur hidup.

g. Pemberian tablet tambah darah

Selama kehamilan ibu “RE” mulai mendapatkan tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 17 minggu dengan dosis 1x60mg sebanyak (30 tablet).

h. Tes laboratorium

Ibu “RE” melakukan pemeriksaan laboratorium di TPMB bidan “S” yang juga bekerja di Puskesmas pada tanggal 8 Oktober 2025. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi Hb, GDS, dan PPIA dengan pengambilan sampel darah. namun ibu “RE”

tidak dapat mengambil hasil secara langsung, sehingga hasil dikirim dalam bentuk foto melalui WhatsApp disertai penjelasan oleh bidan “S”. Pada tanggal 3 November 2025 saat kontrol kehamilan, hasil pemeriksaan tersebut telah dikonfirmasi dan berada dalam batas normal dengan hasil pemeriksaan HB:12,5 gr/dl, Golda : B+, Gula darah sewaktu: 94 mg/dl, protein urine dan reduksi urine: negatif, Test PPIA: NR, HIV:NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR. Pemeriksaan pada trimester III 09 Januari 2026 dengan hasil pemeriksaan HB: 12,4 gr/dl, Gula darah sewaktu: 103 mg/dl, protein urine dan reduksi urine: negatif di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “RE” dalam batas normal. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali, Khoeroh & Susilowati (2024), menyatakan bahwa pemeriksaan laboratorium untuk menilai kadar HB, protein urine, dan reduksi urine dapat dilakukan minimal dua kali selama trimester I dan trimester III, namun ibu “RE” melakukan pemeriksaan laboratorium yang tidak sesuai dengan standar pelayanan kehamilan secara komprehensif yaitu pada trimester I dan trimester III. Hal ini disebabkan oleh kesibukan pekerjaan sehingga tidak memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan sesuai jadwal. Selain itu, waktu pemeriksaan harus disesuaikan dengan ketersediaan waktu suami yang ingin selalu mendampingi, namun sering terjadi benturan jadwal sehingga pemeriksaan menjadi tertunda. Adapun pemeriksaan laboratorium yang tidak sesuai dilakukan pada Trimester I dan Trimester III akan berdampak : Tidak terdeteksinya risiko kehamilan sejak dini, seperti anemia, infeksi, atau gangguan metabolik (GDS tidak terkontrol), keterlambatan penanganan komplikasi kehamilan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin kurang optimal, risiko persalinan dengan

komplikasi meningkat, edukasi dan konseling kehamilan tidak maksimal, Tidak terpenuhinya standar 12T ANC secara lengkap

i. Tatalaksana kasus

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinan. Penulis membantu ibu “RE” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan), tempat bersalin (TPMB. Bdn Ratna Dewi), biaya persalinan (umum/pribadi), transportasi (pribadi), calon donor darah (ibu kandung), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi (KB suntik kb 3 bulan), pakaian (ibu dan bayi).

j. Temu wicara atau konseling

Temu wicara dilakukan pada saat kunjungan kehamilan. Ibu “RE” selalu mendapatkan KIE setiap melakukan pemeriksaan. Bidan juga telah memfasilitasi ibu dalam menentukan perencanaan persalinan dan melengkapi P4K khususnya pada calon pendonor darah dan menempelkan stiker P4K pada jendela rumah ibu. pada masa kehamilan ibu “RE” nyeri pada pinggang yang disebabkan oleh tubuh yang menopang kehamilan sehingga ibu mengalami nyeri pinggang.

k. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

Ibu “RE” melakukan pemeriksaan USG setiap melakukan kunjungan ke dokter SpOG. Berdasarkan standar pelayanan antenatal terpadu, pemeriksaan USG minimal dilakukan sebanyak dua kali sekaligus kontak minimal selama kehamilan dengan dokter yaitu pada trimester I dan trimester III. Pada trimester I USG diperlukan sebagai pemeriksaan penunjang untuk deteksi dini faktor risiko

komplikasi pada kehamilan. Sedangkan pada trimester III pemeriksaan USG diperlukan sebagai skrining faktor risiko yang mungkin terjadi saat persalinan sehingga memerlukan rujukan. Ibu “RE” sudah melakukan

pemeriksaan USG sebanyak 4x, pada tw 1 ke dokter SpOG, lalu pada tw 3 sebanyak 3x di puskesmas 1x dengan dr umum , lalu 2x pada dr SpOg. Ibu “RE” sudah melakukan pemeriksaan USG sesuai standar.

1. Skrining Kesehatan Jiwa

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menjawab kertas yang diberikan kepada ibu dan didapatkan ibu tidak mengalami gangguan kesehatan jiwa dengan mendapatkan skor 3 . Ibu sangat bahagia akan kehamilan ini dan keluarga sangat mendukung serta sangat menanti kelahiran bayinya. Asuhan komplementer yang diberikan penulis pada ibu “RE” selama kehamilan trimester III yaitu relaksasi dan pemberian gym ball yang disesuaikan dengan keluhan ibu yaitu nyeri pinggang.

2. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “RE” Beserta Bayinya Selama Masa Persalinan

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. persalinan dianggap normal jika usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks dan berahir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017). Ibu “RE” datang ke TPMB Bdn . Ratna dewi tanggal 10 Maret 2026 didampingi oleh suami dan penulis. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “RE” pada masa persalinan diuraikan sebagai berikut .

a. Kala I

Pada kala I yang dapat diamati berlangsung selama 5 jam dari fase aktif dari pembukaan 4 sampai pembukaan lengkap. Ibu datang memasuki persalinan fase aktif dengan dilatasi serviks 4 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan dilanjutkan pemantauan kesejahteraan janin ibu dan janin, kemudian 5 jam selanjutnya pembukaan ibu sudah lengkap. Selain itu dalam fase aktif ibu mengalami kontraksi yang adekuat 4 kali dalam 10 menit dengan lama 40-50 detik. Selama kala I, kebutuhan fisiologis ibu “RE” telah terpenuhi. Kebutuhan ibu akan dukungan emosional terpenuhi karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami yang melakukan tugas dan perannya sebagai pendamping dan memberikan *support* terhadap ibu. Dalam kebutuhan nutrisi, selama kala I persalinan ibu dapat minum air putih maupun teh manis yang dibantu oleh suami. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan menganjurkan ibu untuk BAK bila ibu menginginkannya. Ketika kontraksi semakin keras, ibu difasilitasi untuk miring kiri atau memilih posisi sesuai keinginan ibu. Kebutuhan pengurangan rasa nyeri dilakukan dengan mengajarkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang. Serta membimbing suami untuk melakukan pemijatan atau *Massage* pada daerah pinggang belakang yang dimana dapat berfungsi sebagai mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin.

b. Kala II

Proses persalinan kala II ibu “RE” selama 10 menit. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain karena *power* (tenaga ibu), *passager* (bayi dengan tafsiran dan posisi normal), psikologis ibu baik, pemilihan posisi, pengetahuan cara mengedan efektif serta pemimpin persalinan yang baik sangat menentukan kelancaran persalinan kala II. Saat kala II ibu “RE” memilih posisi setengah duduk.

Ibu dipimpin dari pukul 04.50 WITA dengan posisi setengah duduk yang dipilih ibu kemudian bayi lahir secara spontan pukul 05.00 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Selanjutnya bayi dikeringkan dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering dan hangat.

c. Kala III

Kala III ibu berlangsung selama 5 menit. Setelah bayi lahir dan segera dikeringkan dilakukan pemeriksaan janin kedua, jika tidak ditemukan adanya janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu dengan teknik intramuskular 1 menit setelah bayi lahir sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan penegangan tali pusat terkendali dilakukan bersamaan dengan melakukan teknik dorsokranial pada tangan kiri. Saat plasenta muncul pada introitus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian dan selaput plasenta lahir secara lengkap pada pukul 05.05 Wita. Kemudian lakukan massage fundus uteri selama 15 menit dan kontraksi uterus baik.

c. Kala IV

Persalinan kala IV ibu "RE" berlangsung secara fisiologis dan ada laserasi perineum derajat II pada jalan lahir. Laserasi dilakukan penjahitan dengan anastesi lokal dan dijahit dengan teknik jelujur. Selama observasi kala IV tidak dapat komplikasi yang terjadi pada ibu "RE". Tekanan darah dalam batas normal dengan tekanan darah tertinggi adalah 120/80 mmHg. Frekuensi nadi sekitar 80x/menit. Pada pemeriksaan 1 jam pertama suhu ibu 36,5 C.

TFU ibu 2 jari dibawah pusat, dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, dan perdarahan tidak aktif. Asuhan kala IV dilakukan pemberian informasi kepada ibu tentang cara memantau kontraksi uterus dengan mengajarkan ibu untuk melakukan massage fundus uteri secara mandiri.

e. Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu berjalan dengan lancar dan bayi lahir pukul 05.00 WITA dengan berat lahir 2725 gram, JK : ♂, PB: 49 cm, LK: 30 cm, LD: 31 cm. Asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir 1 jam pertama meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemberian vitamin K dan salep mata. Hasil asuhan bayi baru lahir didapatkan hasil yaitu, keadaan bayi sehat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, menangis spontan saat lahir, untuk pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ditemukan kelainan, selain itu bayi juga sudah mendapatkan injeksi vitamin K 0,1 ml secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi dengan kesediaan vit K 10mg/ 1ml , pemberian salep mata gentamycin 1%, pada konjungtiva bayi dan imunisasi HB 0 dengan jarak 1 jam dengan pemberian vitamin K pada bayi dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 lateral paha kanan bayi dengan teknik intramuskular.

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “RE” Sampai 42 Hari.

Masa nifas ibu “RE” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu sehat dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya pada ibu. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam kegel, dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik. Ibu mendapatkan therapy obat Amoxicilin

3x500, Paracetamol 3x500mg dan SF 1x60 (XXX). Ibu “RE” tidak diberikan vit A dikarenakan pemberian vitamin A tidak menjadi program rutin di PMB tersebut.

Standar Kunjungan Nifas (KF) yaitu dilakukan sebanyak 4 kali atau sampai KF 4, dimana KF 1 diberikan pada periode 6 jam sampai 48 jam, KF 2 hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Pada masa nifas, penulis melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi perkembangan ibu pasca melahirkan. Perkembangan nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lochea, dan laktasi (Trias Nifas), luka jahitan postpartum, skrining *Postpartum Depression* (PPD) atau depresi pada postpartum seperti kesedihan pada ibu, terdapat perasaan putus asa, kecemasan, dan *baby blues*.

Pada fase nifas terjadi proses pemulihan fisiologis ibu. Dengan memantau kontraksi uterus dan mengukur tinggi fundus uteri, proses involusi uterus dapat diamati. Selama dua jam masa nifas, TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat, pada nifas hari ke-7 TFU ibu teraba setengah pusat-simfisis, dan pada nifas hari ke-28 sampai 42 hari TFU sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri ibu dapat dikatakan fisiologis. Pengeluaran lochea dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya sekret vagina dalam jumlah bervariasi (Sulistyawati, 2023). Berdasarkan hasil pemantauan pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Setelah melahirkan, ibu mulai memproduksi ASI dalam jumlah yang mencukupi. Ibu berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif dan menyusui anaknya sampai usia dua tahun. Proses laktasi ibu berjalan dengan normal, dimulai dengan keluarnya kolostrum pada hari pertama hingga hari ketiga setelah kelahiran, dan ibu menyusui bayinya sesuai kebutuhan. ASI merupakan sumber gizi yang

sangat ideal dengan kandungan nutrisi yang seimbang, disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Selain itu, menyusui juga dapat merangsang kontraksi uterus, memfasilitasi involusi organ tersebut.

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

Ibu pasca melahirkan juga disarankan untuk menerima perawatan tambahan berupa pijatan oksitosin untuk meningkatkan aliran ASI dari kelenjar mammae sehingga produksi ASI ibu menjadi lebih lancar. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa melakukan pijatan dari tulang belakang hingga tulang rusuk kelima atau keenam dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang secara otomatis akan meningkatkan aliran ASI. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa pijatan oksitosin memiliki manfaat tambahan seperti memberikan kenyamanan bagi ibu, mengurangi pembengkakan, mencegah sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan menjaga produksi ASI saat ibu atau bayi sakit (Asrina, 2022).

Proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan melalui tiga tahap: tahap *taking in*, tahap *taking hold*, dan tahap *letting go*. Tahap *taking in*, juga dikenal sebagai periode ketergantungan, terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah kelahiran, di mana ibu cenderung pasif, bergantung, dan fokus pada perawatan dirinya sendiri. Pada tahap *taking hold*, yang berlangsung selama 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, ibu mulai merasa khawatir akan kemampuannya sendiri dan

muncul rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Tahap terakhir adalah tahap *letting go*, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab atas perannya yang baru. Tahap ini terjadi pada periode 10 hari setelah kelahiran. Ibu "RE" telah mengalami ketiga tahap adaptasi psikologis ini, yang tentunya dipengaruhi oleh dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami dan keluarga terdekatnya.

Alat kontrasepsi penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat menjadi solusi untuk mengatur jarak kelahiran sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan beresiko tinggi. Salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi Ibu "RE" yang menyusui bayinya adalah alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB suntik KB 3 bulan, Kb suntik 3 bulan bisa dilakukan saat melahirkan atau minimal 42 hari setelah melahirkan saat uterus sudah kembali keukuran semula (Adhitya, 2023). Efek samping yang ditimbulkan yakni haid tidak teratur, perubahan berat badan, jerawat, sakit kepala, perubahan *mood*. Sesuai dengan rencana alat kontrasepsi yang dipilih, Ibu "RE" sudah menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB suntik 3 bulan, yang dimana sudah dipasang saat 42 hari pasca melahirkan. Ibu "RE" juga diberikan KIE untuk rutin melakukan KB suntik 3 bulan.

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ibu "RE" Sampai Dengan Bayi Usia 42 hari.

Bayi ibu "RE" lahir di usia kehamilan 39 minggu 1 hari pada tanggal 10 Maret 2026 pukul 05.00 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Bayi ibu "RE" lahir normal dengan berat lahir 2725 gram, JK : ♂, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 31 cm. Menurut Armini dkk (2017), bayi baru lahir normal merupakan bayi yang

lahir di umur kehamilan yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan rentang berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “RE” tergolong dalam keadaan normal.

Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu “RE” diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan mata dengan memberikan salep mata Gentamicin Sulfate 0,1% pada konjungtiva bayi, pemberian vitamin K1 dosis 0,1 ml secara intramuskular pada 1/3 antrolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan, pemberian gelang identitas, pemberian imunisasi HB 0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dan pemantauan tanda bahaya

Kunjungan KN 1 dilakukan di Ruang Rawat Inap TPMB dan di rumah ibu “RE” pada usia bayi 6 jam dan usia bayi 2 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan, menyusu sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan pada saat menemani melakukan imunisasi, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan, menyusu sering dan kuat, berat bayi 3.670 gram. Kunjungan KN3 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 28 hari, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke- 10, bayi tampak sehat, aktif, dan berat bayi 4.090 gram saat melakukan pemeriksaan di PMB “RD”. Kunjungan bayi umur 42 hari dilakukan pada saat kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayi sangat aktif , kuat menyusu, dan berat bayi 4.900 gram ibu melakukan pengecekan berat badan bayi di posyandu rutin. Bayi diberikan ASI Eksklusif secara *on demand*. Peningkatan berat badan bayi ibu “RE” selama dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 42 hari Adalah 2175 gram masih dalam batas normal.

Bayi Ibu “RE” telah memperoleh skrining hypotiroid kongenital di TPMB Ratna Dewi pada tanggal 13 Maret 2026 pada saat bayi berusia 2 hari. Hal ini sesuai dengan sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, mengenai standar pelayanan neonatal essensial (0-28 hari). Hasil skrining menunjukan negatif ($TSH < 20$), sehingga bayi tidak mengalami kelainan hipotiroid kongenital. Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, Skrining hipotiroid kongenital bertujuan untuk mengetahui adanya disfungsi kelenjar tiroid pada bayi baru lahir. SHK dilakukan pada bayi berusia 48 jam sampai 72. jam. Menurut Permenkes Nomor 78 Tahun 2014 tentang skrining hipotiroid kongenital, SHK tergolong positif apabila $TSH > 20 \mu U/mL$.

Pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi ibu “RE” dilakukan pada saat bayi berumur 2 hari dengan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi dan pemeriksaan *pulse aximetry* didapatkan hasil pemeriksaan yaitu dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saturasi preductal SpO2 99% dan Postductal 98%. Skrining PJB kritis merupakan skrining yang mendeteksi kelainan penyakit jantung bawaan kritis yang dilakukan pada bayi tampak sehat umur 24-48 jam setelah lahir sehingga dapat memberikan tata laksana yang cepat dan tepat. Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dan kaki bayi, hasil pemeriksaan pulse oksimeter terdiri atas 3 kategori, yaitu lolos (negative) jika hasil menunjukkan SpO2 $>95\%$, pemeriksaan ulang jika SpO2 $<95\%$, dan pemeriksaan gagal (positif) jika hasil menunjukkan $<90\%$ (Kemenkes RI,2023).

Bayi diberikan ASI eksklusif secara on demand Peningkatan berat badan bayi ibu “RE” selama dilakukan pemantauan sejak lahir sampai umur 12 hari adalah 525 gram dan masih dalam batas normal. Bayi ibu “RE” diberikan imunisasi BCG dan polio I pada umur 7 hari tanggal 7 Maret 2026 di TPMB hal ini sesuai dengan

standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi berusia 0-2 bulan (Rivanica, 2020). Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “RE” dalam batas normal dan tidak ditemukan adanya bahaya atau infeksi Bayi telah mendapatkan kebutuhan dasar baik dari asah,asih, dan asuh dari orang tuanya.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada bayi ibu “RE” adalah pijat bayi atau *massage bayi* dan *tummy time*. Pada pijat bayi Dengan dilakukannya pijat bayi, bayi merasakan kasih sayang dan kelembutan pada saat dipijat. Manfaat lainnya dari pijat bayi yaitu dapat menguatkan otot bayi, membuat bayi lebih sehat, dapat membantu pertumbuhan bayi, dapat memperlancar sistem peredaran darah, membantu proses pencernaan dan memberikan rasa rileksasi pada bayi. Pada *tummy time* bermanfaat untuk menguatkan otot leher, bahu, punggung, dan lengan bayi, membantu perkembangan motorik bayi seperti berguling, merangkak, dan duduk, mencegah kepala peyang (*plagiocephaly*) akibat terlalu lama tidur terlentang, melatih kemampuan bayi mengangkat dan mengontrol kepala. Penulis juga mengajarkan ibu “RE” untuk melakukan pijat bayi dan *tummy time* sehingga ibu dapat melakukan pijat bayi dengan baik.