

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Ibu "LS" usia 28 tahun, multigravida, beralamat di Desa Payangan, Kecamatan Marga, Kabupaten Tabanan. Wilayah tersebut merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Marga I. Ibu "LS" adalah ibu hamil yang penulis pilih untuk diberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Ibu "LS" tinggal bersama suami, ibu mertua dan lima iparnya yang juga sudah berkeluarga dalam satu pekarangan, dengan bangunan rumah yang terpisah. Terdapat halaman yang asri dan bale daja sebagai tempat tidur ibu dan suami, yang dilengkapi dengan jendela dan ventilasi yang cukup sebagai akses pertukaran udara. Penerangan kamar cukup baik, kebersihan cukup. Dapur ibu terpisah dari bangunan tempat tidurnya yang berada di area selatan bale daja. Kamar mandi berada di bale daja, menjadi satu bangunan dengan kamar tidur. Semua bangunan menggunakan lantai keramik. Kebutuhan air bersih berasal dari mata air yang dikelola oleh pihak banjar. Ibu "LS" tidak memelihara binatang seperti kucing maupun anjing, namun ibu mertuanya memelihara babi, dengan lokasi kandang berada di belakang rumah, dengan jarak kurang lebih 25 meter dari bangunan rumah.

Penulis pertama kali bertemu dengan ibu pada saat ibu periksa hamil di Posyandu br Payangan Kaja. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu "LS" dan suami untuk menjadikan ibu sebagai responden dalam laporan kasus tugas akhir. Ibu "LS" dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari usia

kehamilan 16 minggu tiga hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu "LS".

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu "LS" dari usia kehamilan 16 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, kelas ibu hamil, pelayanan di Pustu Payangan, melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi umur 29-42 hari diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 5**  
**Hasil penerapan Pada Ibu "LS" Beserta Janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Kehamilan**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Kamis, 17 April 2025 pukul 09.00 WITA di Posyandu Banjar Payangan Kaja	S : Ibu datang ke posyandu untuk konsultasi dan memeriksakan kehamilannya, gerakan janin aktif, obat dari kunjungan sebelumnya tersisa 2 tablet, ibu mengatakan sudah mulai mengatur pekerjaannya melipat sirih di siang hari, keluhan mudah lelah sudah mulai berkurang. Ibu juga mengatakan sudah melakukan meditasi dan pose yoga di rumah dan ibu merasa lebih tenang dan tidur lebih nyenyak. Keluhan saat ini : tidak ada O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , BB 51 kg, BB sebelumnya 50 kg tgl 20 Maret 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg. N; 84 x/mnt, RR; 24 x/mnt, S; 36,8°C, MAP : 83 (normal).	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.	
		Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar kearah memanjang,tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, Mc.d: 20 cm, teraba ballotement	Kristiyani Kristiyani
		Hasil pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin (DJJ) positif, frekwensi 146 x / mnt, kuat dan teratur.	Kristiyani
		A: G2P1A0 UK 20 minggu 3 hari T/H intrauterin	
		Masalah : -	Kristiyani
		P :	
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengatakan dapat menerima dan memahaminya.	Kristiyani
		b. Memberikan apresiasi pada ibu karena sudah berhasil mengatur waktu istirahat dan pekerjaannya dan dukungan positif dari keluarga. Ibu mengatakan saat ini lebih nyaman dan bersemangat.	
		c. Memberikan pujian pada ibu karena sudah melakukan tehnik meditasi dan pose yoga di rumah dan menganjurkan untuk tetap rutin melakukannya di rumah, ibu mengatakan akan melakukannya dan ibu dapat merasakan manfaatnya.	Kristiyani Kristiyani
		d. Mengajarkan ibu cara melakukan stimulasi <i>brain booster</i> seperti mengajak bicara dan mengobrol terhadap janin di dalam kandungan, mendengarkan musik, mengelus. Ibu bersedia melakukannya	Kristiyani
		e. Mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan tgl 14 Mei 2025 di Pustu	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Payangan, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil</p> <p>f. Memberikan terapi berupa suplemen SF 60 mg 1x1 (30 tablet) , kalsium 1x 500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat</p> <p>g. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 14 Mei 2025 atau segera bila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu mengatakan akan datang sesuai jadwal yang ditentukan.</p> <p>h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</p>	
2.	Kamis, 14 Mei 2025 pukul 08.00 Pustu Payangan	<p>S : Ibu datang ke Pustu Payangan untuk mengikuti kelas ibu hamil, gerakan aktif, obat dari kunjungan sebelumnya masih tersisa 2 tablet, keluhan saat ini tidak ada</p> <p>O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 52 kg, BB sebelumnya 51 kg tgl 17 April 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP : 83 (normal) N; 84 x/mnt, RR; 24 x/mnt, S; 36,8°C,</p> <p>Hasil pemeriksaan abdomen :perut membesar kearah memanjang,tinggi fundus uteri setinggi pusat, Mc.D: 24 cm, denyut jantung janin (DJJ) positif, frekwensi 146x/mnt, kuat dan teratur. TBJ : 2015 gr</p> <p>Hasil pemeriksaan lab : GDP : 94 mg/dl, GD 2 jam PP : 99 mg/dl.</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		A: G2P1A0 UK 24 minggu 2 hari T/H intrauteri	
		Masalah : -	
		P :	Kristiyani
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengatakan merasa senang dan dapat menerimanya	Kristiyani
		b. Bersama teman sejawat bidan memberikan materi kelas ibu hamil tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat saat kehamilan, keluhan yang sering terjadi saat kehamilan, mitos dan fakta saat kehamilan trimester II dan III, tanda bahaya kehamilan trimester II dan III. Ibu mengikuti kelas ibu hamil dengan antusias.	Kristiyani
		c. Melakukan latihan meditasi dan prenatal yoga bersama ibu, ibu mengatakan menjadi lebih mantap melakukan prenatal yoga di rumah.	Kristiyani
		d. Memberi KIE ibu untuk melanjutkan stimulasi <i>brain booster</i> di rumah dan memberikan panduan cara pemberian brain booster musik <i>mozart</i> . Ibu mengatakan dapat memahami panduan yang diberikn dan akan menerapkannya rutin di rumah.	Kristiyani
		e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa SF 60 mg 1x1 (30 tablet) , kalsium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat	
		f. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 13 Juni 2025 atau	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. g. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan	
3	Sabtu, 21 Juni 2025 pukul 09.00 WITA di Pustu Payangan	<p>S: Ibu datang ke Pustu Payangan untuk kontrol rutin dan mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik MB pada tanggal 14 Juni 2025 dengan hasil dalam batas normal, th/promavit 1x1 (X), gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan obat dari klinik masih 3 tablet.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 54,5 kg, BB sebelumnya 52 kg tgl 14 Mei 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83,3. N; 88 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C,</p> <p>Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar kearah memanjang, tinggi fundus uteri 3 jari diatas pusat, Mc.D: 28 cm, TBJ: 2635 gr. Hasil pemeriksaa palpasi leopold : Leopold I teraba bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan</p> <p>Hasil pemeriksaan auskultasi : denyut jantung janin (DJJ) positif, frekwensi 144x/mnt, kuat dan teratur.</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>Hasil pemeriksaan tgl 14 Juni 2025 ( Klinik MB) :</p> <p>BB: 54 kg, T: 100/70 mmHg, Tfu 3 jr atas pusat, djj 140x/mnt, kuat ,teratur,Th/ promavit</p> <p>A : G2P1A0 UK 29 minggu 5 hari preskep <u>U</u> puki T/H intrauterin</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengatakan dapat memahami dan menerimanya.</p> <p>d. Memberikan KIE serta memberi dukungan kepada ibu agar rutin melakukan <i>brain booster</i> musik <i>mozart</i>, meditasi dan yoga prenatal. Ibu mengatakan sudah rutin melakukannya di rumah.</p> <p>e. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan nutrisi seimbang saat kehamilan, istirahat dan tidur serta tanda bahaya kehamilan trimester 3, ibu mengatakan dapat memahami dan akan menerapkannya di rumah.</p> <p>f. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen SF 60 mg 1x1 (30 tablet) , kalsium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p> <p>e.Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</p>	<p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>dr. 'T'</p>
4	Kamis, 10 Juli 2025, Pk.	S: Ibu datang ke ke posyandu untuk memeriksakan kehamilannya,tidak ada keluhan, ,	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
08.30	Wita di Posyandu Br. Payangan Kaja	<p>ibu mengatakan obatnya masih 15 tablet, ibu mengatakan sudah melakukan <i>brain booster</i> dengan musik <i>Mozart</i>..</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 56 kg, BB sebelumnya 54.5 kg tgl 21 Juni 2025. tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83,3. N; 88 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C</p> <p>Hasil pemeriksaan abdomen perut membesar kearah memanjang, tinggi fundus uteri pertengahan pusat - px (Mcd : 30 cm), TBBJ : 2945 gr.</p> <p>Hasil pemeriksaan palpasi leopold : Leopold I teraba bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan.</p> <p>Pemeriksaan auskultasi didapatkan denyut jantung janin ( DJJ) positif, frekwensi 144x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>Hasil USG 26 Juni 2025: GA 31w1d, EDD: 27-08-2025, JK: perempuan, EFW 2300 gram, skor puji rochyati: 2</p> <p>A : G2P1A0 UK 32 minggu 3 hari preskep <u>U</u> puki T/H intrauterin</p> <p>Masalah : -</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengatakan dapat memahami dan menerimanya.</li> <li>Memberikan KIE tentang pola istirahat dan pola nutrisi selama kehamilan, ibu</li> <li>Memberikan KIE tanda bahaya trimester III, ibu mengerti tanda bahaya trimester III</li> <li>Memberikan KIE serta memberi dukungan kepada ibu agar rutin melakukan brain booster musik mozart, meditasi dan yoga prenatal. Ibu mengatakan sudah rutin melakukannya di rumah.</li> <li>Memberikan KIE kepada ibu agar melakukan pemeriksaan laboratorium protein uri dan hemoglobin di UPTD. Puskesmas Marga I pada tanggal 11 Juli 2025, ibu menyatakan kesediaannya.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat yang masih dimiliki. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</li> <li>Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</li> </ol>	
5	25 Juli 2025, Pk 09.00 Wita di Pustu Payangan	<p>S: Ibu mengatakan datang ke Pustu untuk melakukan prenatal yoga dan pemeriksaan kehamilan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan lab protein uri dan Hb tanggal 11 Juli 2025 di Puskesmas Marga I. Keluhan saat ini tidak ada.</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 58,5 kg, BB sebelumnya 56 kg tgl 10 Juli 2025, tekanan darah: 110/80 mmHg, MAP: 90. N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar kearah memanjang</p> <p>Hasil pemeriksaan leopold : tinggi fundus uteri 4 jari dibawah px ( Mcd : 33 cm), TBBJ : 3410 gr</p> <p>Leopold I terbaba bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar, keras, melenting dan bisa digoyangkan,</p> <p>Hasil pemeriksaan auskultasi didapatkan dengut jantung janin (DJJ) positif, frekwensi 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>Skala nyeri : 2</p> <p>Hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Marga tgl 11 Juli 2025 : protein uri negatif, Hb : 12,1 gr/dl.</p> <p>Hasil USG 30 Juni 2025 di dr I SpOG (Klinik Mutiara Bunda) GA : 33 w 5 d, FHR 145x/mnt, jumlah air ketuban cukup, jernih , letak plasenta di fundus.</p> <p>A: G2P1A0 UK 34 minggu 4 hari preskep <u>U</u> puki T/H intrauterin</p> <p>Masalah: Ibu mengatakan mengalami nyeri pada punggung bagian belakang saat duduk lama.</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		P:	
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan.	Kristiyani
		b. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Kristiyani
		c. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu merupakan keluhan yang normal dirasakan ibu hamil karena adanya penambahan beban tulang punggung oleh pembesaran rahim, ibu mengatakan dapat memahaminya.	Kristiyani
		c. Menyarankan ibu untuk menghindari posisi duduk atau berdiri terlalu lama, menyarankan melakukan gerakan yoga yang dapat mengurangi keluhan nyeri punggung ( <i>cat n cow</i> , gerakan peregangan punggung, <i>child pose</i> ), ibu mengatakan akan mempraktekkan di rumah.	Kristiyani
		e. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.	Kristiyani
		f. Melakukan skrining kejiwaan yang kedua dengan kuesioner EPDS, skor :5 hasil skrining tidak menunjukkan gejala depresi	Kristiyani
		g. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 22 Agustus 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>h. Memberikan terapi berupa suplemen SF 60 mg 1x1 (30 tablet) , kalsium 1x500 mg (30 tablet), Vit C 50 mg 1x1 (30 tablet) Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	Kristiyani
5.	22 Agustus 2025, 09.00Wita di UPTD Puskesmas Marga I	<p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin, keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang namun masih jarang dirasakan, gerak janin aktif dirasakan, pengeluaran pervagina tidak ada. Sisa obat yang dimiliki 2 tablet dan terakhir diminum hari ini. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan USG pada tgl 18 Agustus 2025 dengan hasil dalam batas normal.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 60 kg, BB sebelumnya 58.5 kg tgl 25 Juli 2025 , lila : 28 cm, tekanan darah: 110/80 mmHg, MAP: 90, N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C.</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal</p> <p>Hasil pemeriksaan abdomen didapatkan perut membesar kearah memanjang.</p> <p>Hasil pemeriksaan leopard didapatkan tinggi fundus uteri 4 jari dibawah px (33 cm). TBBJ : 3410 gr Leopold I teraba bagian besar lunak tidak melenting, Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III pada bagian bawah perut ibu teraba bulat besar,</p>	Kristiyani



## 2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 24 Agustus 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 wita, tidak ada pengeluaran air, Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu menghubungi penulis pukul 03.30 WITA melalui panggilan telfon selular, penulis ikut melakukan pemeriksaan. Di Klinik Mutiara Bunda dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 38 minggu 6 hari.

Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LS” saat proses persalinan.

**Tabel 6**  
**Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LS” Selama Masa Persalinan/Kelahiran**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Minggu, 24 Agustus 2025, Pukul 04.00 WITA, di Klinik Mutiara Bunda	S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 01.00 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 wita, tidak ada pengeluaran air. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pk 00.30 wita jenis air putih, BAB terakhir (23-08-2025) pukul 05.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 23.30 Wita warna jernih kekuningan. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas.	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, E:4, V:5 M:6, BB: 60 kg, tekanan darah 100/70 mmHg, MAP: 80, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, saturasi: 98, Skala nyeri :6</p> <p>Kepala : normosefali, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab. Payudara: bersih, puting susu menonjol dan sudah adapengeluaran kolostrum.</p> <p>Pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik Leopold</p> <p>Pemeriksaan palpasi Leopold I yaitu tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xiphoeideus (32 cm, TBBJ : 3100 gr) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak dan tidak melenting.</p> <p>Pemeriksaan Leopold II pada bagian kiri perut ibu teraba bagian datar dan memanjang, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Palpasi Leopold III yaitu bagian bawah uterus teraba satu bagian besar, keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Palpasi Leopold IV tangan pemeriksa divergen.</p> <p>Perlimaan : 2/5</p> <p>his 4 x dalam 10 menit durasi 30 detik.</p> <p>Auskultasi denyut jantung janin (DJJ)</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		positif, frekwensi 148 kali/menit kuat dan teratur, Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patela positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises. Hasil vaginal toucher (VT) oleh Kristiyani	Kristiyani
		pukul 04.30: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, penipisan ( <i>effacement</i> ) 75 %, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge III station: 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal serta tidak ada hemoroid.	Kristiyani
		A: G2P1A0 UK 38 minggu 6 hari preskep ̢ Puki T/H intrauteri + partus kala I fase aktif.	
		P:	Kristiyani
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Kristiyani
		2. Memberikan suami <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami menandatangani <i>informed consent</i> .	Kristiyani
		3. Membimbing ibu mengatur posisi yang nyaman selama kala I yaitu	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		posisi miring kiri agar sirkulasi ibu ke bayi lancar, ibu paham dan telah miring kiri.	Kristiyani
		4. Melaksanakan <i>gentle birth</i> dengan memberitahu ibu teknik relaksasi pernapasan selama proses persalinan, menyarankan ibu tetap rileks, memberitahu ibu agar memilih posisi yang paling nyaman menjelang persalinan, memberikan sugesti yang positif kepada ibu, yaitu dengan sugesti bahwa kontraksi akan mendekatkan ibu pada bayinya, (memberitahu ibu agar membayangkan hal-hal yang menyenangkan seperti taman bunga yang indah, lahirnya bayi yang mungil dan cantik), sudah diberikan asuhan kepada pasien	Kristiyani Kristiyani
		5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman	Kristiyani
		6. Melakukan pemantauan djj janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi	
		7. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap.	
2	Minggu, 24 S	Ibu mengatakan ingin BAB, tampak	Kristiyani



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		5. Meletakan handuk diatas perut ibu dan alas, bokong dan membuka partus set	Kristiyani Kristiyani
		6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran, denyut jantung dalam keadaan baik.	Kristiyani
		7. Berkolaborasi dengan bidan “ WM” dalam memimpin persalinan, pkl. 07.50 wita lahir bayi perempuan spontan segera menangis, gerak aktif	Kristiyani
		8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih dan tetap hangat	
3	Minggu, 24 Agustus 2025 Pukul 07.51 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda	S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A: G2P1A0 PSpt.B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P :	Kristiyani Kristiyani
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti	Kristiyani
		2. menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin, ibu setuju	Kristiyani
		3. Melakukan kolaborasi dengan Bidan “A” untuk menyuntikkan oksitosin 10	Kristiyani



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		puting susu, ekstremitas hangat .	
		A: P2A0 Pspt.B + PK IV + laserasi grade I + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.	
		P:	Kristiyani
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan	Kristiyani
		2. Menjelaskan pada ibu bahwa luka tidak dilakukan penjahitan karena tidak ada perdarahan aktif, ibu setuju	Kristiyani
		3. Melakukan eksplorasi terhadap bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. Tidak ada perdarahan dari jalan lahir, lochea rubra.	Kristiyani
		4. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.	Kristiyani
		5. Membimbing ibu dan suami menilai kontaksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya	Kristiyani
		6. Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu makan nasi setengah bungkus dan air putih 100cc	Kristiyani
		7. Memantau kemajuan IMD, bayi	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		berhasil mencapai puting susu ibu setelah 1 jam	Kristiyani
		8. Tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut dan topi agar tidak mengalami hipotermi, bayi sudah dalam keadaan hangat.	Kristiyani
		9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu	
		10. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf.	
5	Minggu, 24 Agustus 2025, Pukul 08.50 WITA, di ruang VK Klinik Mutiara Bunda	<p><b>Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir</b></p> <p>S : Bayi tidak ada keluhan</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3400 gr, PB 48 cm, Lika/ Lida : 34/33 cm, Jenis Kelamin Perempuan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 1 jam +<i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		3. Melakukan informant consent untuk pemberian salep mata sebagai pencegahan infeksi dan penyuntikkan vit K, Ibu dan suami setuju	Kristiyani
		4. Mengoleskan salep mata pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi.	Kristiyani
		5. Melakukan penyuntikkan vitamin K pada 1/3 lateral paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi yang timbul.	Kristiyani
		6. Kolaborasi dengan dokter melakukan pemeriksaan PJB (penyakit jantung bawaan), dengan hasil pemeriksaan tangan kanan 99 % dan kaki kiri 98 % normal tidak ada kelainan.	dr 'I'  Kristiyani
		7. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril.	Kristiyani
		8. Memakaikan baju bayi, popok, topi, serta bedong, bayi dalam keadaan hangat.	Kristiyani
		9. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.	
6.	Minggu, 24 Agustus Pkl 09.50 wita di Klinik Mutiara Bunda	S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi, ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas. Ibu mengatakan bayinya sudah mampu untuk mengisap asi dengan baik.  O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/74	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat duduk dan berjalan untuk BAK dibantu suami, laktasi (+), mobilisasi miring kiri miring kanan dan duduk.</p> <p>Bayi: Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, <i>Heart Rate</i> (HR) 140 x/menit, <i>Respiration Rate</i> (RR) 40 x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, BAB/BAK: +/+</p> <p>A : P2A0 Pspt.B 2 jam <i>Post Partum</i> + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan imunisasi HB-0 pada 1/3 bagian anterolateral paha kanan bayi. Tidak ada reaksi alergi pada bayi.</li> <li>3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan 1 porsi sedang, komposisi: nasi satu piring, 1 potong daging ayam, 1 potong telur, sayur, dan minum 500 cc air putih</li> <li>4. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti</li> </ol>	<p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.	
		5. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya.	Kristiyani
		6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusui dengan posisi yang benar serta KIE tentang tanda kecukupan minum ASI pada bayi.	Kristiyani
		7. Melaksanakan metode SPEOS stimulasi yang menggabungkan pijat endorfin, pijat oksitosin, dan sugesti positif, bukan senam dalam arti gerakan fisik pada umumnya. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu setelah melahirkan. Ibu bersedia dan sudah dilakukan.	Kristiyani
		8. Berkolaborasi dengan dokter memberikan terapi obat oral berupa asam mefenamat 10 tablet (3x500 mg), tablet penambah darah 10 tablet (1x 60 mg), vitamin A 2 tablet (1x200.000 IU) dan memberikan KIE untuk minum 1 tablet saat ini dan 1 tablet lagi saat 24 jam setelah persalinan, ibu memahami dan	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		bersedia mengkonsumsi obat sesuai dosis.	
		9. Berkolaborasi dengan bidan “GR” dan Bidan “A” dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi dirawat diruang nifas.	

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “LS” dari enam jam post partum sampai 42 hari postpartum. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui asuhan kebidanan di klinik MB , kunjungan rumah dan ketika ibu datang ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) yang akan didampingi oleh penulis. Selama masa nifas Ibu “LS” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “LS” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

**Tabel 7**  
**Hasil Penerapan Pada Ibu “LS” menerima asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif**

N o	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Minggu, 24 Agustus 2025 pukul 13.50 wita	S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi, ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan cara menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk.  O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 78 x/menit,	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat duduk dan berjalan untuk BAK dibantu suami, laktasi (+), mobilisasi miring kiri miring kanan dan duduk.</p>	
		A : P1A0 Pspt.B 6 jam Post Partum	
		<p>P : 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p>	Kristiyani
		<p>2.Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.</p>	Kristiyani
		<p>3.Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya.</p>	Kristiyani
		<p>4.Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap dua jam sekali atau secara on demand. Bayi telah disusui dengan posisi yang benar.</p>	Kristiyani
		<p>5.Membimbing ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh, ibu mampu melakukannya</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		6.Membimbing ibu cara melakukan senam kegel ibu mampu melakukannya.	Kristiyani
		7.Memberitahu ibu untuk memanggil petugas bila ada keluhan, ibu paham.	Kristiyani
	Senin, 25 Agustus 2025 Pkl. 07.50 Wita Di Klinik Mutiara Bunda (KF 1)	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB, mobilisasi yang dapat ibu lakukan yaitu miring kanan dan kiri, berjalan pelan. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ibu belum mengetahui kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas.	Kristiyani
		O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, MAP: 80, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra,kandung kemih tidak penuh.	Kristiyani
		A : P2A0 Partus spontan belakang kepala + 24 jam Post Partum	Kristiyani
		P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Kristiyani
			Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
2.		Memberikan KIE agar melakukan SPEOS setiap 2 kali sehari sampai masa nifas hari ke 10 atau 4 minggu. Ibu bersedia untuk melakukannya.	Kristiyani
3.		Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.	
4.		Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu paham dan mengerti.	Kristiyani
5.		Menjelaskan pada ibu tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.	Kristiyani
6.		Menjelaskan pada ibu tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti	Kristiyani
7.		Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.	
8.		Mengajarkan suami untuk melakukan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>pijat oksitosin, suami dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>9. Mengajarkan ibu tentang senam nifas dan senam kegel, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa melakukan.</p> <p>10. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan sendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukan menyendawakan bayi.</p> <p>11. Memantau konsumsi Vit A 200.000 IU dosis kedua, ibu telah meminum vit a yang diberikan.</p> <p>12. Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali tgl 27 Agustus 2025 dan membawa bayinya untuk pemeriksaan SHK. Ibu menyatakan kesediaannya. Ibu diperbolehkan pulang pukul 10.00 wita.</p>	
	<p>Rabu 27 Agustus 2025 Pukul 07.00 wita</p>	<p>S : Ibu datang untuk kontrol, Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum yang bergizi. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36 °C,</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>ASI lancar, TFU pertengahan shympisis pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh.</p>	
		<p>A : P2A0 Pspt.B + 3 hari Post Partum</p>	
		<p>P :</p>	
		<p>1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p>	
		<p>2. Mengingatn kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.</p>	
		<p>3. Mengingatn kembali pada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu paham dan mengerti.</p>	
		<p>4. Mengingatn kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.</p>	
		<p>5. Mengingatn kembali tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>dan mengerti</p> <p>6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.</p> <p>7. Mengingatkan kembali agar ibu tetap melakukan senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>8. Menginformasikan kepada ibu agar melanjutkan minum vitamin tambah darah dan bahwa 2 hari lagi akan berkunjung di rumah ibu dan bayi, ibu bersedia</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan SHK pada bayinya.</p>	
2	<p>Jumat, 29 Agustus 2025 Pkl 10.00 wita (KF2) Kunjungan rumah</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum yang bergizi, ibu sudah BAK dan BAB. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU pertengahan shympisis pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 5 hari Post Partum</p>	<p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Kristiyani
		2. Mengingatn kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.	Kristiyani
		3. Mengingatn kembali pada ibu tentang nutrisi selama masa nifas, makan makanan yang bergizi seimbang dan kurangi makanan pedas atau berbumbu berlebihan, serta minum air 3 liter, ibu paham dan mengerti.	Kristiyani
		4. Mengingatn kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.	Kristiyani
		5. Mengingatn kembali tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti	Kristiyani
		6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		7. Mengingat kembali agar ibu tetap melakukan senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Kristiyani
		8. Menginformasikan kepada ibu bahwa minggu depan akan dikunjungi di rumah ibu dan bayi, ibu bersedia.	Kristiyani
3	Kamis, 11 September 2025 Pkl 09.00 wita Kunjungan Rumah (KF3)	<p>S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun dimalam hari. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB,. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, Tinggu fundus uteri sudah tidak teraba, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea serosa,kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 18 hari Post Partum</p> <p>P :</p>	Kristiyani
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Kristiyani
		2. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)</i> , hasil skrining kesehatan jiwa ibu dengan	Kristiyani



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada lecet, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba, cairan keluar berwarna bening berlendir dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 42 hari Post Partum</p> <p>P :</p>	
		<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat dipasang alat kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan.</p>	Kristiyani
		<p>2. Mengingatkan kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD, ibu paham dan mengerti.</p>	Kristiyani
		<p>3. Berkolaborasi dengan Bidan “A” dalam memberikan informed consent kepada ibu terkait tindakan pemasangan KB, Ibu paham dan setuju dengan tindakan.</p>	Kristiyani
		<p>4. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan, dan menyiapkan ibu, semua sudah siap</p>	Kristiyani
		<p>5. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi, sudah dilakukan</p>	Kristiyani
		<p>6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah dibersihkan.</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan	Kristiyani
		8. Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x500mg (10 Tab), untuk terapi anti nyeri, ibu paham dan akan minum obat.	Kristiyani
		9. Mengingatn pada ibu untuk melakukan kontrol ulang setelah 3 hari atau bila ada keluhan.	Kristiyani
		10. Mengingatn ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Kristiyani
		11. Mengingatn ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dengan selalu mencuci tangan sebelum menyusui bayi dan tidak bepergian keluar rumah dengan bayinya kecuali ada kepentingan seperti melakukan pemeriksaan ke bidan atau ke puskesmas, inu paham dan bersedia melakukannya.	Kristiyani

Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi klinik, puskesmas Ibu “LS”, 2025

#### 4. Asuhan kebidanan pada bayi

Penulis memberikan asuhan dan pantauan bayi baru lahir sampai 42 hari dengan cara melakukan kunjungan neonatal (KN1), kunjungan neonatal kedua (KN2), dan Kunjungan Neonatal ketiga (KN3). Pada hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan dalam tabel dibawah ini.

**Tabel 8**  
**Hasil Penerapan pada Ibu “LS” yang menerima asuhan pada neonatus dan bayi di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Rumah ibu “LS”**

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
1	Minggu, 24 Agustus 2025 Pukul 13.50 wita	<p><b>Kunjungan neonatus (KN 1)</b></p> <p>S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Warna kulit kemerahan, tonus otot baik Ibu belum mengetahui cara menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, Heart Rate (HR): 140 x/menit, Respiration Rate (RR): 48 x/menit, suhu: 36,70C, BB: 3400 gram, bayi menyusu secara on demand, tidak ada muntah, BAB/BAK: +/+</p> <p>Pemeriksaan fisik: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat. Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada kaput. Wajah bentuk simetris, tidak pucat dan tidak ada edema. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif. Hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, lidah normal, gusi</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>merah muda, reflek rooting positif, reflek sucking positif, reflek swallowing positif. Telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, reflek tonic neck, tidak ada kelainan. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan. Punggung bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan. Genitalia jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada kelainan, anus normal. Ekstremitas, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflek moro positif, reflek genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflek babinski positif, dan tidak ada kelainan.</p>	Kristiyani
		<p>A : Neonatus aterm usia 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		P :	
		1.Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Kristiyani
		2.Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.	Kristiyani
		3.Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, KIE mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap dua jam sekali atau secara on demand. Bayi telah disusui dengan posisi yang benar.	Kristiyani
		4.Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya agar tidak gumoh setelah menyusui, ibu mengerti dan mampu melakukannya.	
		Memberikan KIE pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham.	
	Senin, 25 Agustus 2025 Pkl 07.50 wita Di Klinik Mutiara	S : Bayi tidak ada keluhan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui	
	Bunda (KN1)	O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit, BB : 3400 gr,	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>pemeriksaan fisik : kepala simetris, ubun – ubun datar, sutura terpisah tidak asa caput succedaneum dan tidak ada cefalhematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, hidung lubang ada dua, pengeluaran tidak ada, mulut bersih, mukosa bibir lembab, ada palatum, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada retraksi otot dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih dan kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, terdapat labia mayora, minora dan klitoris, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p>	
		<p>A : Neonatus sehat usia 24 jam +</p>	
		<p><i>Vigorous baby</i></p>	
		<p>P :</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Kristiyani
		2. Memandikan bayi dan mengajari ibu memandikan bayi dengan langkah yang benar, ibu paham	Kristiyani
		3. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.	Kristiyani
		4. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya.	Kristiyani
		5. Memberi KIE ibu tentang ASI eksklusif dan pentingnya makan makanan gizi seimbang untuk meningkatkan produksi ASI.	Kristiyani
		6. Memberi KIE ibu tentang pentingnya skrining SHK pada bayi dan agar datang kembali tgl 27 Agustus untuk pengambilan sampel, Ibu menyatakan kesediaannya.	Kristiyani
	Rabu 27 Agustus 2025 Pukul 07.00 wita Klinik Mutiara Bunda	S : Ibu datang untuk pengambilan sampel SHK bayinya. IBu mengatakan bayinya sehat,minum asi kuat, gerak aktif O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>kulit kemerahan, BBL 3450 gr, PB 48 cm, tidak ada retraksi otot dada,perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 72 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali</li> <li>3. Memberikan penjelasan tentang ASI eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>4. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.</li> <li>5. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya.</li> <li>6. Melakukan pengambilan darah sampel SHK di tumit kanan bayi, sampel dinyatakan layak untuk diperiksa.</li> </ol>	<p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p>
3	Jumat, 29 Agustus 2025 Pkl 10.00 wita	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB sudah 2 kali, BAK enam kali, warna kuning jernih, bayi minum on</p>	Kristiyani

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
	Kunjungan rumah (KN2)	<p>demand, tidak muntah setelah disusui.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB : 3500 gr, PB 48 cm, tidak ada retraksi otot dada,perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 5 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali</li> <li>3. Memberikan penjelasan tentang ASI eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>4. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.</li> <li>5. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya.</li> <li>6. Mengajarkan cara stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan</li> </ol>	<p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p> <p>Kristiyani</p>



No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p> pijat bayi</p> <p> P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang manfaat pijat bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya.</li> <li>3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu dapat melakukannya.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk datang ke Puskesmas Marga I saat jadwal imunisasi BCG yaitu tgl 18 September 2025. Ibu menyatakan kesediaannya.</li> </ol>	<p> Kristiyani</p> <p> Kristiyani</p> <p> Kristiyani</p> <p> Kristiyani</p>
5	<p> Minggu,</p> <p> 5 Oktober 2025</p> <p> Pkl 09.00 wita</p> <p> Di Rumah Ibu</p> <p> “LS”</p>	<p> S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah imunisasi BCG dan Polio tetes tgl 18 September 2025 di puskesmas Marga I ,</p> <p> O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB : 4600 gr Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p> <p> A : Neonatus sehat usia 42 hari</p> <p> P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu</li> </ol>	<p> Kristiyani</p> <p> Kristiyani</p> <p> Kristiyani</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Kristiyani
		2. Membimbing ibu menerapkan pola asah kepada bayinya seperti melakukan interaksi dengan bayi dengan tujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan serta kemandirian bayi. Ibu terlihat sudah mengikuti saran yang di ajarkan.	Kristiyani
		3. Mengajarkan ibu menerapkan pola asih seperti mendekap bayinya, melakukan <i>bounding attachment</i> atau perasaan sayang yang dapat mengikat ibu dan bayinya sehingga tercipta keselarasan dan keserasian antara ibu dan bayinya. Ibu terlihat sudah mulai mempraktekkan apa yang sudah dijelaskan.	Kristiyani
		4. Mendukung ibu untuk selalu menyusui secara eksklusif dan memberi KIE tentang cara menyimpan ASI perah, ibu antusias dan mengatakan sudah melakukannya.	Kristiyani
		5. Memberikan penjelasan pada ibu tentang jenis dan jadwal imunisasi bayi serta menginformasikan kepada ibu untuk jadwal imunisasi berikutnya pada bayi umur 2 bulan( tgl 20 - 10 -	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		2025) , bayi mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib-IPV (Heksavalen),OPV2,PCV1,RV 1. Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal yang di sepakati.	Kristiyani
		6. Mengingatkan ibu untuk melakukan penimbangan rutin di posyandu. Ibu mengerti dan akan melakukan penimbangan di posyandu.	

## B. Pembahasan

Adapun upaya penulis untuk melakukan evaluasi berkaitan dengan kepuasan keberhasilan asuhan *Continuity Of Care* adalah untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien.

### 1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LS”

Asuhan kehamilan pada ibu “LS” dilakukan mulai usia kehamilan 16 minggu tiga hari secara komprehensif. Ibu “LS” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed concent* menjadi subjek. Ibu “LS” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Klinik ‘MB’ dan 1 kali di puskesmas selama trimester 1, tiga kali selama trimester II dan lima kali saat trimester III di Puskesmas. Ibu “LS” melakukan USG empat kali, yaitu satu kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester II dan 1 kali pada trimester III, pemeriksaan

skrining preeklampsia pada trimester I dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu oleh dokter umum di Puskesmas. Berdasarkan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan minimal kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2022).

Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu “LS” sebelum hamil adalah normal dengan hasil 21,21. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 49 kg dengan tinggi badan 152 cm, sedangkan sebelum persalinan berat badan ibu yaitu 60 kg. Rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan adalah 11,5-16 kilogram. Total peningkatan berat badan ibu ‘LS’ selama hamil adalah 11 kg . Total peningkatan berat badan ibu selama kehamilan sedikit dibawah standar namun kondisi kesehatan ibu dan janin dalam keadaan optimal. Hal ini sesuai dengan penjelasan interpretasi klinis dari standar GWG (*Gestational Weight Gain*) bahwa GWG sedikit di bawah standar tetapi kondisi ibu & janin baik, bisa diterima bila status gizi dan pertumbuhan janin optimal (dengan pemantauan rutin). (*Institute of Medicine (IOM) Guidelines*, 2009; WHO, 2021.)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali pemeriksaan kehamilan untuk mendeteksi adanya hipertensi dan preeklampsia. Menurut Kemenkes RI (2020), tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg dan bila tekanan darah ibu hamil > 140/90 mmHg kemungkinan ada faktor risiko hipertensi gestasional. Selama kehamilan ini, tekanan darah Ibu tidak pernah melebihi 140/90 mmHg sehingga tidak ada risiko hipertensi gestasional

Pengukuran tinggi fundus dengan teknik Mc.Donald dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai pada usia kehamilan 22 minggu (Kemenkes RI, 2016). Pengukuran tinggi fundus uteri merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir dengan toleransi 1-2 cm. Deviasi kurang dari 2 cm dari umur kehamilan dapat mengindikasikan adanya gangguan tumbuh kembang. Selama pemeriksaan kehamilan ibu "LS" telah dilakukan pemeriksaan tinggi fundus sejak usia kehamilan 22 minggu dan hasil pengukuran dipakai untuk menghitung perkiraan berat badan janin dengan menggunakan rumus *Jhonson Tausack*. Pada umur kehamilan TM III tinggi fundus uteri 33 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 12 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat 3255 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Selama kehamilan ibu periksa empat kali di puskesmas, periksa empat kali di dokter kandungan dan empat kali periksa di posyandu, dan empat kali pemeriksaan di Pustu Payangan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 16 minggu 3 hari hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021), setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada Ibu "LS" telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium, dan Vitamin B6.

Pengukuran lingkaran lengan atas ibu hamil bertujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas kurang dari

23,5 cm. Lingkar lengan atas dapat digunakan untuk kebutuhan screening dalam mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko tinggi melahirkan bayi BBLR (Lestari, 2021). Ibu “LS” mempunyai lingkar lengan 24 cm menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga menurunkan resiko melahirkan bayi BBLR.

Skринing status imunisasi TT pada ibu hamil bertujuan untuk menghindarkan bayi terkena penyakit tetanus saat persalinan. Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Berdasarkan hasil wawancara ibu “LS” sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu tiga kali saat SD , satu kali saat caten dan satu kali saat kehamilan pertama, sehingga status imunisasi ibu “LS” adalah T5.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “LS” dilakukan saat trimester awal kehamilan yaitu pemeriksaan hemoglobin, HIV, hepatitis, Sifilis dan gula darah sewaktu. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu dalam batas normal, tidak ada masalah yang membutuhkan kolaborasi dan tindakan segera. Pemeriksaan laboratorium ibu sudah sesuai standar yaitu dilakukan pada trimester I. Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria pada daerah edemik dan sifilis pada indikasi tertentu. Hal ini bertujuan mendeteksi dini komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang tepat (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan ANC terpadu ibu “LS” sudah dilakukan skrining pemeriksaan jiwa pada trimester I satu kali dan pada trimester III, menggunakan kuesioner EPDS dengan hasil dalam batas normal. Dasar hukum skrining jiwa pada ibu hamil antara lain Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan. Kedua aturan ini mendukung pentingnya skrining kesehatan jiwa sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk deteksi dini dan intervensi yang tepat. Skrining jiwa pada ibu hamil adalah deteksi dini masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi, yang penting untuk dilakukan selama kehamilan dan masa nifas untuk mencegah dampak negatif pada ibu dan bayi. Skrining ini idealnya dilakukan tiga kali: dua kali selama kehamilan (trimester pertama dan ketiga) dan satu kali pada masa nifas, biasanya 8-28 hari setelah melahirkan.

Pada pemeriksaan kehamilan usia 16 minggu 3 hari ibu mengeluh mudah lelah. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan ini yaitu dengan melakukan meditasi dan yoga prenatal. Disamping juga dukungan dari suami dan keluarga serta kemauan ibu untuk mengatur aktivitas dan jam istirahatnya. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa ada perbedaan signifikan kualitas tidur sebelum dan sesudah dilakukan yoga (Ketut Resmaniasih, dkk, 2021)

Pada usia kehamilan 20 minggu ibu sudah dilakukan *brain booster*. *Brain* untuk meningkatkan potensi kecerdasan janin. Caranya meliputi konsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, telur, dan buah-buahan, suplemen nutrisi

yang direkomendasikan, serta stimulasi melalui interaksi dengan janin seperti berbicara dan mendengarkan musik (Khasanah dan Sulistyawati, 2020).

Musik Mozart memiliki karakter yang unik, misalnya misalnya *Sonata for Two Pianos in D Major, K. 448* yaitu irama teratur dan harmonis (60–80 bpm) yang dapat menstabilkan detak jantung dan pernapasan ibu, sehingga meningkatkan aliran darah ke plasenta, Struktur melodi repetitif dan seimbang yang dapat menstimulasi kedua belahan otak (kiri–kanan) secara seimbang.

Permenkes No 21 Tahun 2021 menyatakan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu. Ibu “LS” sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan seperti mual dan muntah saat trimester 2,. Berdasarkan hal tersebut, hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LS” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang didapatkan ibu “LS” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021. . Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu “LS” agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

## **2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LS” selama masa persalinan/kelahiran**

Proses persalinan ibu “LS” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 38 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

Persalinan ibu “LS” berlangsung di Klinik Mutiara Bunda dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a) Kala I

Ibu “LS” datang ke Klinik Mutiara Bunda tanggal 24 Agustus 2025 pukul 04.30 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul ada keluar lendir darah, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 4 jam yang dihitung dari awal kontraksi yang dirasakan ibu sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Kala I dihitung dari mulainya kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks bisa berlangsung 7-8 jam (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan yang dilakukan pada kala satu fase aktif adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Bidan memberikan asuhan sayang ibu selama persalinan dengan memberikan dukungan emosional bersama suami dan keluarga dengan mengucapkan kata kata yang membesarkan hati ibu, membantu pengaturan posisi dengan tidur miring kiri, membantu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi dengan memberikan teh manis serta pencegahan infeksi (Arneni, Sumiasih dan Mauliku, 2020).

Metode pengurangan nyeri pada ibu “LS” dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu suami melakukan pijat sacrum sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan. Safitri (2020) menyatakan pernafasan dengan teknik hirup dan hembuskan yang dilakukan dengan teratur dan mendalam mampu mengurangi ketegangan otot dan menenangkan pikiran, mengurangi stress baik fisik maupun emosional sehingga dapat menurunkan nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin (Safitri, 2020). Pijat sakrum dilakukan oleh suami

yang dibimbing oleh bidan. Pijatan pada teknik *counter massage* dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus pada tulang sakrum pasien dengan kepalan salah satu telapak tangan selama uterus berkontraksi. Tekanan dalam *counter massage* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan.

Relaksasi merupakan suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon *fight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (Tyas, 2020).

Terapi komplementer yang diberikan selama persalinan yaitu *gentle birth*. *Gentle birth* adalah metode persalinan normal yang berfokus pada proses alami, tenang, dan minim intervensi medis yang tidak perlu. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan suasana positif dan mendukung, baik secara fisik maupun emosional, dengan memanfaatkan teknik relaksasi seperti pernapasan, meditasi, dan visualisasi. *Gentle birth* juga sering kali dikombinasikan dengan teknik seperti hypnobirthing (Lestari, 2021).

Selain terapi diatas, ibu “LS” juga diberikan terapi *birthing ball* saat memasuki kala 1 persalinan. *Birth ball* persalinan adalah bola terapi fisik (sering disebut *gym ball*) yang digunakan selama kehamilan dan persalinan untuk membantu mempercepat proses persalinan, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kenyamanan. Bola ini membantu ibu dengan berbagai cara, seperti mengurangi tekanan pada punggung, mendukung panggul, dan membantu janin bergerak ke

posisi yang lebih optimal untuk kelahiran (Sintya Dewi *et al.*, 2020).

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan dan manajemen nyeri. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan sebelum 4 jam karena ibu mengatakan ingin BAB dan tampak ibu meneran secara spontan, ada tekanan pada anus dan perineum menonjol. Hasil pemantauan kala I tercatat pada lembar partograf.

b) Kala II

Kala II ibu “LS” berlangsung selama 20 menit tanpa komplikasi dengan empat kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “LS” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan dan adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang. Kondisi ibu yang tenang dan kooperatif memperlancar proses persalinan. Pada kala II tidak dilakukan episiotomy karena tidak ada indikasi yang menghalangi kemajuan persalinan.

c) Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam satu menit pertama setelah bayi lahir dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan *masase fundus uteri* selama 15 detik. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat

kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dan bayi, selain itu untuk melihat skor bounding. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat. Hormon oksitosin juga merangsang produksi hormon lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri, dan perasaan sangat bahagia (Qonitun dan Novitasari, 2018). Ibu “LS” melakukan IMD, tampak kontak ibu dengan menatap bayi sambil tersenyum. 30 menit pertama bayi tampak mencari payudara ibu dengan reaksi mengecap lidah dan IMD berhasil dalam waktu satu jam.

#### d) Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri, menilai jumlah perdarahan, dan kandung kemih ibu. Hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak ada perdarahan pada kala IV. Widiastutik (2020) menyatakan jumlah perdarahan dapat dikurangi dengan pelaksanaan manajemen aktif kala III yang benar dan sempurna. Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “LS” pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan selama 2 jam tersebut dalam batas normal, tanda vital normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif dan

kolostrum sudah keluar. IMD merangsang produksi hormon oksitosin yang akan membantu kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan pada kala IV persalinan (Nurianti, dkk., 2020).

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Memberikan ibu penjelasan cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi serta pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu dilakukan untuk mengembalikan energi ibu yang dipakai saat persalinan.

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LS” selama masa nifas**

Penulis melakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak enam kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca persalinan dan melakukan penatalaksanaan atas komplikasi yang terjadi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan pada ibu “LS” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 24 jam *postpartum*, KF II pada hari kelima, KF III pada hari ke-18 dan KF4 pada hari ke 42 hari *postpartum*. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran kolostrum sudah terjadi sejak dalam masa kehamilan dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormone prolaktin setelah persalinan dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Ibu diberikan penjelasan bahwa kebutuhan ASI bayi hari pertama 50-

60 cc/kgBB/hari. Tidak keluarnya ASI tidak semata karena produksi ASI tidak ada atau tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin (Hairunnisyah dan Retnosari, 2022).

Ibu “LS” diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 2-3 menit secara rutin 2 kali dalam sehari. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Selain terapi diatas, juga diterapkan metode SPEOS pada ibu “LS”. Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin dan Sugestif) adalah metode yang digunakan untuk meningkatkan produksi dan kelancaran ASI pada ibu nifas, terutama setelah persalinan. Metode ini menggabungkan pijatan untuk menstimulasi hormon endorfin dan oksitosin, serta sugesti positif (afirmasi) untuk membantu ibu merasa lebih rileks, tenang, dan percaya diri (Hairunnisyah dan Retnosari, 2022).

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Kemenkes, 2015). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri (Tirtawati *et al*, 2024). Pada hari pertama masa nifas

TFU masih teraba dua jari dibawah pusat, hari ketiga TFU turun menjadi tiga jari dibawah pusat, pada kunjungan hari kesepuluh TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-41 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2024), yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42. Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “LS” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “LS” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ketiga masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari kesepuluh mengeluarkan *lochea serosa*, dan saat hari ke-41 *lochea alba*. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut Kemenkes (2014), bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai hari kedua masa *postpartum*, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari ketiga sampai hari ketujuh *postpartum*, *lochea serosa* keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu *postpartum*. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal.

Ibu “LS” mendapat dukungan dari keluarga dan suami dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana masih bergantung sepenuhnya dengan petugas kesehatan dan keluarga. Ibu masih merasa kelelahan setelah proses persalinan. Kunjungan hari ketiga ibu mulai dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari kedelapan sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini

sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2016), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Asuhan komplementer pada masa nifas yang diberikan pada ibu “LS” adalah kegiatan senam nifas. Ibu “LS” mengalami luka perineum grade satu tanpa perdarahan aktif sehingga tidak dilakukan penjahitan luka. Senam nifas dapat meningkatkan kemampuan fisik manusia bila dilaksanakan dengan tepat dan terarah, karena dengan latihan nifas dapat memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan otot-otot vagina sehingga berefek terhadap percepatan proses penyembuhan luka perineum. Gerakan – gerakan otot (*otot pubococcygeal*) pada senam nifas, berupa gerakan pengerutan dan peregangan. Efek dari gerakan otot tersebut antara lain melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke dalam otot dan jaringan di sekitar, seperti perineum. Manfaat dari oksigen yang lancar tersebut maka luka yang terdapat di perineum akan cepat sembuh karena efek dari oksigenisasi (meningkatkan ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka) (Lestari, 2021).

Pada hari ke 18 yaitu pada kunjungan masa nifas (KF 3) sudah dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu “LS”. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021 yang menjadi dasar hukum utama yang mengatur pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif, termasuk masa nifas. Permenkes ini mewajibkan adanya pelayanan kesehatan untuk ibu nifas yang mencakup skrining kesehatan jiwa. Skrining jiwa pada ibu nifas adalah deteksi dini masalah kesehatan mental seperti depresi pascapersalinan yang dilakukan pada masa nifas, terutama saat kunjungan nifas ketiga (sekitar 8-28 hari setelah

melahirkan). Skrining ini penting untuk mencegah dampak negatif dan memastikan kesehatan ibu, dan dapat diakses di fasilitas kesehatan seperti puskesmas.

Hari ke – 42 *Postpartum* , ibu datang ke Pustu Payangan untuk mendapatkan layanan KB. Penulis memberikan konseling KB dilanjutkan dengan penapisan kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi pasca salin menggunakan roda klop. Diakhir sesi konseling ibu memilih memakai KB IUD. Ibu kemudian menandatangani *informed consent* Pemasangan IUD dan diberikan jadwal kontrol kembali tanggal 20 Oktober 2025 atau bila ada keluhan.

#### **4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “LS”**

Bayi ibu “LS” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 38 minggu 6 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3400 gram. Kondisi ini sesuai dengan JNPKR (2017), yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2.500 – 4.000 gram. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes (2020), yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “LS” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 2 jam *post partum*, pada 6 jam *postpartum*, hari ke-3 dan hari ke-18, hari 42. Pada umur neonates 1 jam sudah dilakukan pemeriksaan PJB (penyakit jantung bawaan) didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal tidak ada kelainan. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama

(KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan berpedoman pada buku KIA.

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) dilakukan pada umur 1 hari. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “LS” umur 1 hari adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “LS” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberi salep mata gentamicyn 0,3% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan dan pemberian Vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan (JNPK-KR, 2017). Bayi sudah mendapat imunisasi HB 0 pada saat berumur 2 jam. Dilihat dari teori Permenkes (2021), imunisasi HB 0 harus diberikan pada bayi berumur 0-7 hari.

Bayi Ny. “LS” sudah dilakukan pemeriksaan jantung bawaan dan didapatkan hasil tangan kanan 99% dan pada kaki 98% sehingga dapat dikataogikan lolos. Pemeriksaan penyakit jantung bawaan (PJB) pada neonatus umumnya dimulai dengan skrining oksimetri nadi yang dilakukan 24-48 jam setelah lahir. Tes ini mengukur kadar oksigen dalam darah dengan sensor yang dipasang pada tangan dan kaki bayi. Selain itu, pemeriksaan fisik menyeluruh

juga dilakukan, termasuk pemeriksaan bising jantung dan penilaian tanda-tanda lain seperti kulit pucat atau kebiruan, napas cepat, dan kesulitan menyusui. Tujuannya yaitu mendeteksi penyakit jantung bawaan kritis, yaitu kondisi yang dapat mengancam jiwa jika terlambat ditangani. Cara kerjanya yaitu alat *pulse oximeter* dipasang pada tangan kanan dan salah satu kaki bayi secara bergantian untuk mengukur saturasi oksigen darah. Kategori hasilnya yaitu dikategorikan lolos jika jika saturasi oksigen pada tangan kanan  $\geq 99\%$  dan pada kaki  $\geq 98\%$ . Zona kuning jika hasil tidak sesuai, skrining diulang maksimal dua kali dalam satu jam. Zona merah jika hasil tetap tidak sesuai, bayi harus segera dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut (Kemenkes RI, 2024).

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) sudah dilakukan Pada kunjungan ini, kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat sudah kering, tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI *on demand*. Ibu diberikan penjelasan cara menyendawakan bayi. Sukmawati (2020) mengemukakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui pada kelahiran anak sebelumnya menjadi sumber pengetahuan (Sukmawati, 2020). Garusu (2020) mengemukakan bahwa ada hubungan sendawa bayi dengan kejadian regurgitasi pada bayi 0-6 bulan (Garusu, 2020).

Pada usia neonatus 3 hari sudah dilakukan pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital, tujuannya untuk mengetahui apakah ada kondisi penurunan atau tidak berfungsinya kelenjar tiroid yang didapat sejak bayi baru lahir. Alasan SHK dilakukan pada usia bayi 72 jam yaitu karena setelah bayi lahir, hormon TSH bayi

akan meningkat disebabkan trauma persalinan, dan baru akan stabil pada 48 -72 jam pasca persalinan. Oleh karena itu pengambilan sampel SHK yang dilakukan saat 48 jam - 72 jam pasca persalinan akan membuat hasil pemeriksaan lebih akurat. Didapatkan hasil SHK pada bayi Ny. "LS" adalah negatif yang berarti tidak menderita hipotiroid kongenital. Hipotiroidisme kongenital merupakan istilah umum untuk beberapa gangguan tiroid bawaan biasanya ditandai dengan konsentrasi patologis rendah tiroksin yang mungkin atau mungkin tidak disertai dengan peningkatan konsentrasi thyroïdstimulating hormone (thyrotropin, TSH) (Steven J. Korzeniewski *et al.*,2023).

Skrining Hipotiroid Kongenital adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital dari bayi yang bukan penderita. Skrining Hipotiroid Kongenital sangat membantu untuk mendeteksi kekurangan hormon tiroid pada bayi baru lahir dimana kekurangan hormon tiroid dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bayi bahkan sampai keterbelakangan mental (Kemenkes, 2016). Skrining hipotiroid kongenital dilakukan dengan mengambil sampel darah kapiler dari permukaan lateral kaki bayi atau bagian medial tumit, pada hari ke 2 sampai ke 4 setelah lahir atau masih bisa dilakukan sebelum bayi berumur 1 bulan.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 18 hari. Asuhan yang diberikan, yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, mengecek status imunisasi. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal dibuktikan dengan berat bayi mengalami peningkatan sebesar 700 gram. Pada usia 25 hari bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 di puskesmas. Menurut Riani dan Mahmud

(2018) ada resiko sebesar 1,13 kali lebih besar terkena TB Paru pada anak yang tidak diimunisasi BCG dibandingkan dengan anak yang diimunisasi. Program imunisasi mewajibkan bayi untuk mendapatkan imunisasi BCG untuk mengurangi resiko terkena TB paru. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah stimulasi mental yang akan menjadi cikal bakal proses pendidikan dimana bertujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, moral, produktivitas dan lain-lain (Armini, 2017).

Bayi diberikan asuhan komplementer pijat bayi. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan kualitas tidur yang lebih baik. Tidur dan istirahat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada saat bayi tertidur. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Rismayana *et al.*, 2023).