

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu “ES” umur 31 tahun multigravida yang beralamat di Banjar Tegal Jadi, Kecamatan Marga, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Marga I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanandari usia kehamilan 22 minggu lima hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Adapun tempat tinggal ibu “ES” merupakan rumah pribadi dengan halaman yang sangat luas, terdapat 5 kamar tidur dan setiap kamar tidur dilengkapi kamar mandi didalamnya, dilengkapi dengan ventilasi yang cukup sehingga akses udara yang masuk dari luar sangat baik, menggunakan lantai keramik, tersedia 2 kamar mandi lagi di luar rumah, untuk kebutuhan air bersih diambil dari sumber mata air yang sudah aman dan sudah dicek oleh puskesmas secara rutin, ibu “ES” tidak memiliki hewan peliharaan seperti anjing maupun kucing.

Penulis bertemu pasien ini pertama kali di UPTD Puskesmas Marga I saat pasien melakukan pemeriksaan. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “ES” dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu “ES” dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 22 minggu lima hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “ES”.

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “ES” selama usia kehamilan 22 minggu lima hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan,

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pengecekan Hb ulang pada kunjungan bulan depan di puskesmas. Ibu menyetujuinya dan bersedia untuk di cek ulang. c. Menyarankan ibu melakukan prenatal yoga selama kehamilan, ibu bersedia	Sueni Dr "I"
		2. Asuhan oleh bidan "S" adalah mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 30 Juni 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti. 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet) , calcium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	
2	Senin, 30 Juni 2025, 09.00Wita di UPTD Puskesmas Marga II	S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan ingin mengecek ulang Hb, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah rajin melakukan prenatal yoga di rumah sesuai anjuran dari bidan, gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , BB 61 kg, BB sebelumnya 59 kg tgl 11 Juni 2025, tekanan darah: 110/80mmHg. N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu ½ Pusat – Processus Xifoideus (PX), Mc.D: 33 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. A: G4P2A1 UK 30 minggu 5 hari T/H intrauteri	Bidan Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Masalah: Ibu mengatakan tidak mengetahui tentang persiapan persalinan	
		P:	
		1. Asuhan oleh Ni Wayan Sueni	
		a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan.	Sueni
		b. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Sueni
		c. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan serta melakukan prenatal yoga di rumah. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti.	Sueni
		d. Membimbing ibu untuk melakukan cek Hb ke laboratorium. Ibu dicek lab sudah didapatkan hasil Hb 12.4 gr/dL.	Sueni
		e. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.	Sueni
		b. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 15 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.	
		2. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet) , calcium 1x500	Dr. I

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	
	Selasa, 15 Juli 2025, 09.00Wita di Puskesmas Marga II	<p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin, ibu mengatakan keluhan nyeri pada pinggangnya, gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 62 kg, BB sebelumnya 61 kg tgl 30 Juni 2025 tekanan darah: 110/80mmHg. N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,8°C, Tfu ½ Pusat – Processus Xifoideus (PX), Mc.D: 33 cm, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G4P2A1 UK 32 minggu 6 hari T/H intrauteri Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <p>1. Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan.</p> <p>b. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti.</p> <p>c. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan TM III dan memberitahu melakukan relaksasi otot progresif, ibu bersedia melakukannya</p> <p>d. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda</p>	Bidan Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>– tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 26 Juli 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>f. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (30 tablet) , calcium 1x500 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p>	
3	Selasa, 5 Agustus 2025 Pk 10.00 Wita di UPTD Puskesmas Marga II	<p>S: Ibu dan suami datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, keluhan pada nyeri punggung sudah mulai berkurang karena rajin melakukan relaksasi otot progresif dan prenatal yoga di rumah, saat ini ibu mengatakan sering kencing, gerak janin aktif dirasakan, Obat dari kunjungan sebelumnya sisa masih 2 tablet, ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan. Tgl 26 Juli 2025 ibu melakukan USG di RSIA Cahaya Bunda dengan hasil USG: Janin tunggal hidup, BPD: 8,8 mm, AC: 30,90 mm, FL: 6,80 mm, FHB 138 bpm, EFW: 2655 gram, letak plasenta di fundus uteri, EDD 26/8/2025.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 63 kg, BB sebelumnya 62 kg tgl 15 Juli 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, N/:80x/mnt, RR:24 x/mnt, S:36,8°C,</p>	Bidan Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		akan menerapkan di rumah.	Sueni
		d. Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang efektif, dan membimbing ibu melakukannya. Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan baik.	
		e. Mengingatkan ibu untuk rajin melakukan prenatal yoga di rumah, ibu bersedia	Sueni
		f. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 2 minggu lagi tgl 16 Agustus 2025 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju	Dr. I
		2. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 60 mg 1x1 (15 tablet) , calcium 1x500 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.	

<p>4 Sabtu, 16 Agustus 2025, Pk 11.00 Wita di UPTD Puskesmas Marga II</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan pinggang mulai pegal pegal. Sering kencing masih dirasakan hingga saat ini. Sakit perut tidak ada, pengeluaran air dan lendir darah tidak ada, Gerakan bayi dirasakan aktif, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dan saat ini sudah bisa membersihkan payudara ibu dan kolostrum sudah mulai terlihat keluar, ibu mengatakan obatnya masih ada.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB 64 kg, BB sebelumnya 63 kg tgl 5 Agustus 2025, IMT 23,82, TD: 100/70 mmHg. N:80x/mnt, RR; 22x/ menit, S; 36,8°C , pengeluaran kolostrum (+), Pemeriksaan Lab Hb: 12,1 g/dL protein urine (-), GDS: 120 mg/dL.</p> <p>Abdomen: McD: 35cm (TBJ: 3565 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus</p> <p>Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu.</p> <p>Leopold III: teraba 1 bagian besar, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>Leopold IV: kedua jari pemeriksa divergen, kepala sudah masuk PAP.</p> <p>DJJ + 150 x/mnt, reguler.</p> <p>A: G4P2A1 UK 37 minggu preskep U puka T/H intrauteri</p>	<p>Bidan Sueni</p> <p>Sueni</p>
---	---	---------------------------------

P.

- 1) Asuhan oleh Ni Wayan Sueni Sueni
 - a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini Sueni
 - b. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan *EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)* menggunakan metode SITAWALA BUMILA (Skirining dan Tatalaksana Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas) , hasil skrining kesehatan jiwa dalam batas normal. Sueni
 - c. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan dimulai dari tanda tanda persalinan, saat untuk meneran, pengeluaran bayi dan lahirnya plasenta. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. Sueni
 - d. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah siap. Sueni
 - e. Memberikan KIE kepada ibu agar melakukan prenatal yoga, ibu bersedia Sueni
 - f. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri pinggang, ibu paham
 - g. Menganjurkan ibu untuk merundingkan kepada suami tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih setelah melahirkan nanti. Ibu sudah berunding akan memakai KB IUD.
 - h. Mengingatkan ibu untuk menghubungi

-
- b. Mengingatkan ibu kembali beberapa hal mengenai persiapan persalinan seperti tempat bersalin, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkannya.
 - c. Mengingatkan tanda-tanda persalinan, yaitu sakit perut/mulas yang semakin sering, kuat dan teratur, terdapat pecah ketuban, dan adanya pengeluaran lender bercampur darah; ibu paham penjelasan bidan.
 - d. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan; ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.
-

Sumber: Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Ibu “ES”, 2025

2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 21 Agustus 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 11.30 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 19.00 wita, tidak ada pengeluaran air, Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu menghubungi penulis pukul 19.30 WITA melalui panggilan telfon selular, penulis ikut melakukan pemeriksaan. Di RSIA Cahaya Bunda dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari.

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

Tabel 6

Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ES” Selama Masa Persalinan/Kelahiran

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	Kamis, 21 Agustus 2025, Pukul 20.00 WITA, di RSIA Cahaya Bunda	<p>S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul semakin keras, tidak ada keluar air dan tidak keluar lendir campur darah. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pukul 19.30 wita jenis air putih, BAB terakhir (21-8-2024) pukul 06.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 19.00 Wita warna jernih kekuningan. Kondisi fisik ibu kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, E:4, V:5 M:6, BB: 62 kg, tekanan darah 100/70 mmHg, 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 ada pengeluaran kolostrum. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold: Leopold I: Tfu 3 jari bawah px, teraba bokong</p> <p>Leopold II: pada bagian kanan perut ibu</p>	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen, Perlimaan : 3/5</p> <p>TFU 33 cm, TBJ 3255 gram, his 2-3x dalam 10 menit durasi 35-40 detik.</p> <p>Auskultasi DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur, Kandung kemih tidak penuh.</p> <p>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 Sueni: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, penipisan (<i>efficement</i>) 70%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala pada hodge III station: 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat anda infeksi serta tidak ada hemoroid.</p> <p>A: G4P2A1 UK 37 minggu 5 Hari preskep</p> <p>⊕ Puka T/H intrauteri + persalinan kala I fase aktif.</p> <p>P:</p>	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Asuhan oleh Ni Wayan Sueni	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Sueni
		2. Memberikan suami <i>informed consent</i> atas tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami menandatangani <i>informed consent</i> .	Sueni
		3. Membimbing ibu mengatur posisi yang nyaman selama kala I yaitu posisi miring kiri agar sirkulasi ibu ke bayi lancar, ibu paham dan telah miring kiri.	Sueni
		4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan dan memberikan terapi <i>birthing ball</i> untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba, tampak ibu lebih tenang.	Sueni
		5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman	Sueni
		6. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi	Sueni
		7. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap.	
2	Kamis, 21 Agustus 2025,	S : Ibu mengatakan ingin BAB, tampak ibu meneran secara spontan,	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>alas, bokong dan membuka partus set</p> <p>6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran, denyut jantung dalam keadaan baik.</p> <p>7. Berkolaborasi dengan bidan “ WM” dalam memimpin persalinan, Jumat,22 Agustus 2025 pkl. 00.04 wita lahir bayi Perempuan spontan segera menangis, gerak aktif</p> <p>8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih dan tetap hangat</p>	Sueni
3	Jumat, 22 Agustus 2025 Pukul 00.05 WITA, di ruang VK RSIA Cahaya Bunda	<p>S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandungkemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.</p> <p>A: G4P2A1 PSpt.B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti</p> <p>2. menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin, ibu setuju</p> <p>3. Melakukan kolaborasi dengan Bidan</p>	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		<p>“A” untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.</p> <p>4. Mengeringkan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan talipusat.</p> <p>5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, bayi terlihat nyaman</p> <p>6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, ada tanda pelepasan Plasenta berupa pemanjangan tali pusat.</p> <p>7. Melakukan PTT, plasenta lahir pk 00.25 Wita kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran.</p> <p>8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.</p>	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p>
4	<p>Jumat, 22 Agustus 2025, Pukul 00.25 WITA, di ruang VK RSIA Cahaya Bunda</p>	<p>S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi. Ibu merasa lega setelah plasenta lahir</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan di mukosa vagina dan kulit perineum, dan tidak ada perdarahan aktif</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif mencari</p>	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		puting susu, ekstremitas hangat .	
		A: P3A1 Pspt.B + PK IV + laserasi grade I + Neonatus aterm vigorous babydalam masa adaptasi.	
		P:	
		Asuhan oleh Ni Wayan Sueni	Sueni
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan	Sueni
		2. Menjelaskan pada ibu bahwa luka tidak dilakukan penjahitan karena tidak ada perdarahan aktif, ibu setuju	Sueni
		3. Melakukan eksploitasi terhadap bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. Tidak ada perdarahan dari jalan lahir, lochea rubra.	Sueni
		4. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi danlingkungan bersih dan rapi.	Sueni
		5. Membimbing ibu dan suami menilai kontaksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya	Sueni
		6. Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu makan nasi setengah bungkus dan air putih 100cc	Sueni
		7. Berkolaborasi dengan dokter dalam	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		pemberian terapi dan suplemen pada ibu :	Sueni
		a. Vitamin A 200.000 IU	
		b. SF 1 x 60 mg	
		c. Amoxicillin 3 x 500 mg	
		8. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu	Sueni
		9. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf.	

Sumber : Data sekunder ibu “ES” dan data dokumentasi di RSIA Cahaya Bunda

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

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

Tabel 7
Hasil Penerapan Pada Ibu “ES” menerima asuhan kebidanan pada masa

nifas secara komprehensif

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
1	Jumat, 22 Agustus Pkl 02.00 wita di RSIA Cahaya Bunda	<p>S : Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas seperti menstruasi, ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas, dan cara menyusui bayinya dengan benar</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 120/70 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>A : P3A1 Pspt.B 2 jam Post Partum</p> <p>P : Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya.</p>	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusui dengan posisi yang benar.</p> <p>5. Berkolaborasi dengan bidan “WM” dan Bidan “A” dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi dirawat diruang nifas.</p>	<p>Sueni</p> <p>Sueni, Bidan WM dan A</p>
2	<p>Jumat, 22 Agustus 2025 Pkl 06.30 wita Di RSIA Cahaya Bunda (KF 1)</p>	<p>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.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 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,kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P3A1 Pspt.B 6 jam Post Partum</p> <p>P :</p>	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
Asuhan oleh Ni Wayan Sueni			
1.		hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Sueni
2.		Memberikan KIE agar melakukan SPEOS setiap 2 kali sehari sampai masa nifas ke 10 atau 4 minggu. Ibu bersedia melakukannya	Sueni
3.		Meningatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.	Sueni
3.		Memberikan terapi komplementer pijat oksitosin kepada ibu, sudah diberikan pijat oksitosin	Sueni
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.	Sueni
4.		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.	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
Di UPTD. Puskesmas Marga II	<p>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 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P3A1 Pspt.B + 7 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p>	Sueni	
	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p>	Sueni	
	<p>2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah.</p>	Sueni	
	<p>3. Mengingatkan 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>	Sueni	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		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.	Sueni
		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	Sueni
		6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.	Sueni
		7. Memberikan terapi komplementer senam kegel kepada ibu, ibu bersedia	Sueni
		8. Memberikan terapi komplementer berupa senam nifas, ibu bersedia	Sueni
		9. Mengingatn kembali agar ibu tetap melakukan senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Sueni
		8. Menginformasikan kepada ibu bahwa minggu depan akan dikunjungi di rumah ibu dan bayi, ibu bersedia.	
4	Jumat,	S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun dimalam	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
12 September 2025 Pkl 09.00 wita Kunjungan Rumah (KF3)	<p>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, TFU 1/2 Pusat simpisis, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea serosa,kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P4A0 Pspt.B + 21 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p>	Sueni	
		<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p>	Sueni
		<p>2. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan <i>EPDS (Edinburgh Posnatal Defression Scale)</i> menggunakan metode SITAWALA BUMILA (Skirining dan Tatalaksana Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas), hasil skrining kesehatan jiwa dalam batas normal.</p>	Sueni
		<p>3. Mengingat kembali tentang pola istirahat ibu agar tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika</p>	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.</p>	
		<p>4. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham.</p>	Sueni
		<p>5. Mengingatkan ibu untuk teratur minum vitamin yang diberikan bidan, ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>	Sueni
		<p>6. Meningkatkan kembali kepada ibu agar rajin melakukan senam nifas dan senam kegel, ibu bersedia melakukannya</p>	Sueni
5	<p>Kamis, 2 Oktober 2025 Pkl 16.00 wita Di rumah Ibu “ES”</p>	<p>S : Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Nafsu makan bertambah banyak, pengeluaran ASI lancar, ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya, ibu mampu melakukan perawatan bayi dengan bantuan suami.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, 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</p>	Sueni
			Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		<p>pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, konjungtiva merah muda, sclera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, konsistensi lembek, tidak tampak kemerahan, putting 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 : P3A1 Pspt.B + 42 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat diberikan kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD bulan, ibu paham dan mengerti. 3. Berkolaborasi dengan Bidan “F” dalam memberikan informed consent kepada ibu terkait tindakan pemasangan KB, Ibu paham dan setuju dengan tindakan. 4. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan, dan menyiapkan ibu, semua sudah siap 	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama terang
		5. Melakukan pemasangan KB IUD sudah dilakukan	Sueni
		6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah dibersihkan.	Sueni
		7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan	Sueni
		8. Mengingatkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan	Sueni
		9. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
		10. Mengingatkan 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.	Sueni

Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi klinik, puskesmas Ibu "ES", 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 “ES” yang menerima asuhan pada neonatus dan bayi di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Rumah ibu “ES”

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
1	Jumat, 22 Agustus 2025 Pukul 01.10 wita di RSIA Cahaya Bunda	<p>S : Bayi tidak ada keluhan</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BBL 3200 gr, PB 51 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 +Vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 3. Melakukan informant consent untuk pemberian salep mata sebagai pencegahan infeksi dan penyuntikkan vit K, Ibu dan suami setuju 4. Mengoleskan salep mata pada kedua 	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penyuntikkan vitamin K pada 1/3 lateral paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi yang timbul.	Sueni
2	Jum'at 22 Agustus 2025 Pkl 06.25 wita Di RSIA Cahaya Bunda (KN1)	S : Bayi tidak ada keluhan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit, 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,	Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih dan kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, genetalia labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran vulva, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p> <p>A : Neonatus sehat usia 6 jam +Vigorous baby</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan memandikan bayi dan mengajari ibu memandikan bayi dengan langkah yang benar, ibu paham 3. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat. 4. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya. 5. Melakukan imunisasi HB0 secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, 	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		dan suami menerima hasil pemeriksaan.	Sueni
		2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali	Sueni
		3. Memberikan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	Sueni
		4. Memberikan terapi komplementer berupa pijat bayi, bayi sudah diberikan pijat bayi	Sueni
		5. Tetap menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut dan topi agar tidak hipotermi, bayi telah hangat.	Sueni
		6. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya.	
		7. Mengajarkan cara stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman, sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara, sesuai panduan buku KIA halaman 42; ibu paham dan dapat melakukannya.	Sueni
		8. Membimbing ibu memberikan pola asuh kepada bayinya dengan cara memberikan ASI dengan penuh kasih sayang, dekaplah anak dengan hangat dan jalinlah hubungan sambil menatap.	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		Pengasuhan anak dilakukan dengan penuh kasih sayang sehingga menimbulkan rasa aman, bahagia dan percaya. Ibu mengerti dan bisa melaksanakan.	
4	Jum'at 12 September 2025 Pkl 16.00 wita Kunjungan Rumah (KN3)	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB /BAK tidak ada keluhan, minum ASI kuat, tali pusat sudah lepas tgl 31 Agustus 2025, ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada retraksi otot dada,perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah pupus, tidak ada tanda – tanda icterus Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 21 hari</p> <p>Masalah : ibu belum tahu dan manfaat pijat bayi</p> <p>P :</p> <p>Asuhan oleh Ni Wayan Sueni</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. Memberikan pijat bayi kepada bayi, sudah diberikan pijat bayi Memberikan KIE tentang manfaat pijat 	<p>Sueni</p> <p>Sueni</p> <p>Sueni</p>

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		<p>bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya.</p> <p>4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya.</p> <p>5. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu dapat melakukannya.</p>	Sueni Sueni
5	<p>Kamis 2 Oktober 2025 Pkl 16.00 wita Di Rumah Ibu “ES”</p>	<p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah imunisasi BCG dan Polio tetes tgl 23 September 2025 di puskesmas Marga I ,</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.6 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 41 hari</p> <p>P :</p> <p>Asuhan Oleh Ni Wayan Sueni</p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan penjelasan pada ibu tentang imunisasi selanjutnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>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</p>	Sueni Sueni Sueni

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama terang
		melakukan interaksi dengan bayi dengan tujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan serta kemandirian bayi. Ibu terlihat sudah mengikuti saran yang di ajarkan.	Sueni
		6. Mengingatkan ibu untuk tetap 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 “ES”

Asuhan kehamilan pada ibu “ES” dilakukan mulai usia kehamilan 22 minggu lima hari secara komprehensif. Ibu “ES” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed consent* menjadi subjek. Ibu “ES” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di bidan dan di puskesmas selama trimester I, tiga kali selama trimester II dan lima kali saat trimester III di Puskesmas. Ibu “ES” melakukan USG dua kali pada trimester II dan trimester III, pemeriksaan skrining preeklampsia satu kali 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 pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan sesuai dengan PMK nomor 21 tahun 2021, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2021). Dilihat dari kualitas kunjungan, ibu sudah memenuhi standar minimal asuhan antenatal yaitu dua kali kunjungan pada trimester satu, dengan satu kali pemeriksaan oleh dokter. Ibu “ES” sudah melakukan pemeriksaan dua kali ke bidan dan ke puskesmas, tetapi tidak melakukan pemeriksaan USG ke Puskesmas seperti yang dianjurkan bidan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Rachmawati (2019) bahwa pengetahuan sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan yang mempengaruhi motivasi ibu melakukan kunjungan ANC (Rachmawati, 2019).

Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu “ES” sebelum hamil adalah normal dengan hasil 19,53. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 50 kg dengan tinggi badan 160 cm. Rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan adalah 11,5-16 kilogram. Total peningkatan berat badan ibu selama hamil adalah 12 kg dengan sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI, 2020).

Pengukuran tinggi fundus dengan teknik Mc.Donal 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 (Yuliani, 2017). Deviasi kurang dari 2 cm dari umur kehamilan dapat mengindikasikan adanya gangguan tumbuh kembang. Selama pemeriksaan kehamilan ibu “ES” 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 38 minggu 5 hari tinggi fundus uteri 35 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 12 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat 3565 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

Selama kehamilan ibu periksa delapan kali di puskesmas, periksa satu kali di dokter kandungan dan satu kali periksa di bidan. Ibu mendapat tablet tambah darah sejak umur kehamilan 18 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 “ES” 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. Lingkaran lengan atas dapat digunakan untuk kebutuhan screening dalam mengidentifikasi wanita hamil yang berisiko tinggi melahirkan bayi BBLR. Ibu “ES” mempunyai lingkaran lengan 25 cm menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga menurunkan resiko melahirkan bayi BBLR.

Skrining 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 “ES” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD sehingga status imunisasi ibu “KM” adalah T5.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “ES” dilakukan saat umur kehamilan 9 minggu 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. Pada saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari dilakukan pemeriksaan Hb dengan nilai 12,1 g/dl, protein urine (-), GDS: 120 mg/dl, berdasarkan hasil laboratorium semuanya dalam batas yang normal. 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 endemik dan sifilis pada indikasi tertentu. Hal ini bertujuan mendeteksi dini komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang tepat (Kemenkes RI, 2020).

Pada pemeriksaan kehamilan usia 13 minggu 1 hari ibu mengeluh merasakan mual dan muntah pada pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktifitas ibu.. Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi atau diturunkan melalui layanan komplementer yaitu dengan mengonsumsi *herbal medicine* (air jahe) dan ibu

sudah mencoba menggunakan minuman jahe dan hal tersebut mampu mengurangi mual yang ibu rasakan (Rahyani, 2022). Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri atau pegal pada punggung ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan senam hamil dan relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif memiliki manfaat dalam membantu ibu hamil mengelola pikiran, emosi, dan respons terhadap stres.

Pada pemeriksaan ANC terpadu ibu “ES” 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.

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 “ES” 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 “ES” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang didapatkan ibu “ES” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T. Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu “ES” agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “ES” selama masa persalinan/kelahiran

Proses persalinan ibu “ES” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 37 minggu lima hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Persalinan ibu “ES” berlangsung di RSIA Cahaya Bunda dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu “ES” datang ke RSIA Cahaya Bunda tanggal 21 Agustus 2025 pukul 20.00 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 11.30 wita, ada keluar lendir darah, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 6 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.

Metode pengurangan nyeri pada ibu “ES” dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu suami melakukan pijat sacrum sehingga ibu lebih relaks dannyaman selama persalinan serta melakukan *birthing ball*. 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 secara progresif 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).

Guna mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin terapi relaksasi yang mudah digunakan adalah menggunakan relaksasi *finger hold* atau teknik genggam jari. Teknik *finger hold* ini memfokuskan pada genggaman ujung jari sebagai saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ dalam tubuh dan emosi. Setiap jari berhubungan dengan emosi tertentu. Teknik *finger hold* diberikan pada ibu bersalin kala I fase aktif dari pembukaan 4-6 cm, kontraksi lebih dari 2x dalam 10 menit, lama kontraksi antara 20-40x/detik. Terapi ini dilakukan selama 20 menit untuk menurunkan nyeri pasien (Sugianti & Joeliatin, 2019).

Teknik *finger hold* dapat membebaskan energi yang terhalang dan memberikan kenyamanan, *finger hold* merupakan teknik dengan memijat menggunakan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh (Sugianti & Joeliatin, 2019). Teknik *finger hold* akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut syaraf *afere non nosiseptor*. Serabut syaraf *afere non nosiseptor* mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat dan nyeri berkurang (Rusmilawati et al., 2021).

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 “ES” berlangsung selama 20 menit tanpa komplikasi dengan tiga kali dipimpin. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “ES” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan iburasa 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 5 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 “ES”

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 “ES” 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 peradarahan 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 “ES” 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 “ES” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 6 jam *postpartum*, KF II pada hari ketujuh, KF III pada hari ke-21 dan KF4 pada hari ke 41 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. Menurut Ambarwati dan Wulandari (2017) 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 (Ummah, 2014).

Ibu “ES” 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.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Kemenkes, 2014). 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. 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 (2014), 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 “ES” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “ES” 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 “ES” 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 (2014), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Asuhan komplementer pada masa nifas yang diberikan pada ibu “ES” adalah kegiatan senam nifas. Ibu “ES” 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) (Maryunani, 2023).

Pada hari ke 10 yaitu pada kunjungan masa nifas (KF 3) sudah dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu “ES”. 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 UPTD Puskesmas Marga I 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* dan memasang KB IUD atau bila ada keluhan.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “ES”

Bayi ibu “ES” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 37 minggu lima hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3200 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. Pada usia nenotaus 1 jam sudah dilakukan pemeriksaan jantung bawaan (PJB) dimana hasionya dalam batas normal dan tidak ada kelainan.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “ES” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 2 jam *post partum*, pada 6 jam *postpartum*, hari ke-3 dan hari ke-7, hari ke 21 dan 41. 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 tandabahaya 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 6 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “ES” umur 6 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “ES” 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 8 jam. Dilihat dari teori Permenkes (2014), imunisasi HB 0 harus diberikan

pada bayi berumur 0-7 hari.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur tujuh hari. 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).

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 21 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 435 gram. Pada usia 28 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 carayang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Setiawandari, 2019).

