

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Laporan ini menggunakan pendekatan studi kasus manajemen kebidanan. Berdasarkan pendekatan ibu hamil yang penulis lakukan di UPTD. Puskesmas Dawan II, penulis mendapatkan informasi dari petugas mengenai ibu hamil trimester II bernama Ibu “NLS” dengan usia kehamilan 17 minggu 4 hari. Penulis melakukan komunikasi bertemu langsung dengan ibu “NLS” di Pustu Samapalan Klod dan meminta izin kebersediaan ibu “NLS” dan suami sebagai pasien COC dan kemudian melanjutkan via pesan *WhatsApp* serta mendampingi saat klien melakukan pemeriksaan, selanjutnya penulis berkunjung ke rumah ibu “NLS”.

Wawancara pengkajian data subjektif Ibu “NLS” diperoleh masalah ibu pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilan di trimester kedua yaitu pada umur kehamilan 13 minggu 4 hari. Pemeriksaan laboratorium lengkap dan USG pertama kali juga dilakukan di trimester kedua. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan suami serta keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada ibu “NLS” secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 17 minggu 4 hari sampai dengan trimester III, bersalin, sampai masa nifas beserta bayinya sampai berusia 42 hari, ibu dan keluarga setuju. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dipaparkan sebagai berikut.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NLS” dari usia kehamilan 17 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan

Penulis melakukan asuhan kebidanan dengan Ibu “NLS” pada pemeriksaan kehamilan 17 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan. Selama diberikan asuhan ibu mengalami keluhan seperti mual, kram kaki dan sakit pinggang. Berikut diuraikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NLS” dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NLS” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 18 Mei 2025, pukul 18.00 WITA di PMB “RC”	S: Ibu kontrol hamil. Keluhan saat ini terkadang mengalami kram kaki, ibu sudah tidak merasakan mual. Gerakan janin sudah dirasakan. O: KU baik, kesadaran compos mentis, BB 59 kg, TD 100/70 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,7 ⁰ C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : sepusat, Mcd : 20 cm, DJJ : 146 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. A: G3P2A0 UK 22 minggu 3 hari T/H intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti	Made “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE ibu cara mencegah kram kaki dan memberikan contoh <i>exercise</i> untuk relaksasi kaki. Ibu memahami dan mampu melakukan seperti yang dicontohkan 3. Mengingatkan kembali ibu mengenai Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 4. Memberikan ibu suplemen Vitonal F (dengan kandungan Fe, Asam folat, Kalsium, Vitamin B1, Vitamin B kompleks) diminum 1x1 tab (XXX) diminum pada malam hari. Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya. 5. Memberitahukan ibu sudah dapat mengikuti kelas ibu hamil dan yoga hamil pada hari sabtu 31 Mei 2025 di puskesmas pembantu sampalan klod pukul 09.00 wita. Ibu bersedia mengikuti dan akan menyesuaikan dengan jadwal suami. 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 18 Juni 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang 7. Melakukan pendokumentasian. Hasil tercatat pada buku KIA, register dan Kohort Ibu 	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Rabu, 18 Juni 2025 di di Pustu Sampalan Klod	<p>S: Ibu kontrol rutin kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah tidak merasakan kram kaki. Gerakan janin yang dirasakan aktif \pm 15 kali dalam 24 jam.</p> <p>O: KU baik, kesadaran compos mentis, BB : 61,5 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,7 °C. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 4 jari atas pusat, Mcd : 24 cm TBJ : 1860 gram, DJJ : 130 kali/menit, kuat dan teratur, ekstremitas bawah dan atas oedema :-/-. A : G3P2A0 UK 26 minggu 6 hari T/H intrauterin P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu dan suami menerima dengan baik hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE istirahat yang cukup dan melakukan gerakan yoga hamil yang telah diajarkan sesuai umur kehamilannya saat ini. Ibu mengerti dan bersedia melakukan dirumah 3. Memberikan ibu suplemen kombinasi SF 60mg +Asam folat 0,4mg (XXX) diminum 1x1 tab diminum malam hari, Vitamin C 50 mg (XXX) diminum 1x1 tab malam hari dan Kalk 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab pagi hari. Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya. 	Made "RC"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>4. Memberikan KIE ibu untuk melakukan pemeriksaan USG trimester ketiga di Puskesmas Dawan II. Ibu bersedia melakukan USG 1 minggu lagi.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA, kohort ibu dan <i>e-pusk</i>.</p>	
<p>Selasa, 24 Juni 2025 pukul 10.00 wita di UPTD Puskesmas Dawan II</p>	<p>S : ibu kontrol rutin pemeriksaan hamil, saat ini ibu tidak ada keluhan</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 62,5 kg, TD: 100/60 mmHg, N: 80 kali/menit, Suhu 36,6°C, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU: 4 jari atas pusat, Mcd : 25 cm TBJ : 2015 gram, DJJ : 130 kali/menit, kuat dan teratur, oedema-/-.</p> <p>Hasil USG : Janin Tunggal, obliq, BPD : 6,93 cm, FL : 4,8 cm, HC : 25,6 cm, AC : 23,2 cm, UK 27W2D, EDD : 21/9/2025, EFW : 1,03 kg.</p> <p>A : G3P2A0 UK 27 minggu 5 hari T/H intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai posisi janin pada usia kehamilan saat ini masih labil, sehingga wajar bila janin belum masuk posisi kepala di bawah dan sebagian besar janin baru 	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>menetap di posisi kepala di bawah pada usia 32–36 minggu. Ibu Mengerti</p> <p>3. Menganjurkan ibu latihan posisi sujud (<i>knee–chest position</i>) atau <i>side-lying</i> miring kiri untuk membantu janin bergerak dan menghindari terlalu lama tidur telentang karena dapat menekan pembuluh darah besar</p> <p>4. Menyetakati jadwal latihan prenatal yoga dan kelas ibu hamil hari sabtu 5 juli 2025 di Puskesmas Pembantu Sampalan Klod. Ibu mengerti dan bersedia untuk datang.</p> <p>5. Memberitahukan ibu untuk melanjutkan suplemen yang sudah diberikan sebelumnya. Ibu sudah mengkonsumsi secara teratur.</p> <p>6. Menyetakati jadwal kunjungan berikutnya tanggal 18 Juli 2025 atau sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA, kohor ibu dan <i>e-pusk.</i></p>	
<p>Sabtu, 19 Juli 2025, pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II</p>	<p>S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan, gerak janin aktif. Ibu mengeluh sakit pinggang</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 65 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 82 kali/menit, Suhu: 36,5°C, R: 20 kali/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, TFU teraba setengah pusat processus xiphoideus, Mc. Donald 28 cm, TBBJ 2480 gram. DJJ(+) 140 kali/menit, kuat dan</p>	<p>Made “RC”</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda.</p> <p>Skrining Jiwa : Normal (Skor EPDS 5)</p> <p>Hasil Lab : Hb : 12,1 g/dl, GDS : 108 mg/dl, Protein urin negatif, reduksi urin negatif</p> <p>Hasil USG : Janin Tunggal, presentasi kepala, BPD 8,0 cm, HC : 27,2 cm, AC : 27,6 cm, FL : 5,89 cm, EFW 1710 gram, Air Ketuban Cukup</p> <p>A: G3P1A0 UK 31 minggu 2 hari T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan. Ibu menerima dengan baik. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: Perubahan fisik yang fisiologis terjadi pada ibu hamil triwulan ketiga yang tidak perlu ibu khawatirkan. Ibu paham 3. Mengingatkan Kembali pada ibu relaksasi dan melakukan gerakan Yoga untuk mengurangi keluhan nyeri pinggang. 4. Memberikan ibu suplemen kombinasi SF 60mg +Asam folat 0,4mg (XXX) diminum 1x1 tab, Vitamin C 50 mg (XXX) diminum 1x1 tab dan Kalk 500 mg (XXX) diminum 1x1 tab. Ibu menerima obat dan bersedia meminumnya 5. Menyepakati untuk kontrol USG dengan dokter spesialis sekali lagi menjelang melahirkan atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk USG. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	6. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA, kohor ibu dan <i>e-pusk</i>	
Rabu, 13 Agustus 2025 pukul 17.00 wita di PMB "RC"	<p>S: Ibu datang kontrol hamil, keluhan saat ini tidak ada, sakit punggung yang dikeluhkan sebelumnya sudah berkurang dan gerak janin dirasakan aktif. Hasil USG di dokter spesialis tanggal 12/8/2025 janin T/H, presentasi kepala, EFW 2076 gram, UK: 34 minggu 5 hari, plasenta corpus anterior, Air ketuban cukup</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 67 kg, TD 120/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Conjunctiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, Mc. Donald 31 cm, TBBJ 2945 gram. DJJ : 146 x/mnt, teratur, Oedema -/-</p> <p>A : G3P2A0 UK 34 minggu 6 hari T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan. Ibu dan suami menerima dengan baik. 2. Memberikan KIE tanda bahaya selama kehamilan trimester III seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau pengeluaran darah dari kemaluan disertai nyeri perut. Ibu dan suami mengerti, dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut. 	Made "RC"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>3. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan baik fisik maupun mental seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan memilih suami untuk mendampingi.</p> <p>4. Memberikan ibu suplemen Vitonal F (dengan kandungan Fe, Asam folat, Kalsium, Vitamin B1, Vitamin B kompleks) diminum 1x1 tab (XV). Ibu bersedia konsumsi sesuai anjuran.</p> <p>5. Menepakati jadwal kunjungan berikutnya 2 minggu lagi tanggal 28 Agustus atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat pada buku KIA, kohort ibu dan <i>e-pusk</i></p>	
<p>Kamis, 28 Agustus 2025 pukul 17.00 wita di PMB "RC"</p>	<p>S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerak janin dirasakan aktif.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 69 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Conjunctiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada bekas luka operasi, TFU : 4 jari bawah prosesus xipoides teraba satu bagian bulat besar tidak melenting, pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras datar memanjang dan ada tahanan, pada bagian kanan ibu teraba bagian</p>	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>kecil janin, pada bagian bawah uterus teraba bulat keras, melenting dan dapat digoyangkan, Mc. Donald 32 cm, TBBJ 3100 gram. DJJ(+) 140 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema</p> <p>A: G3P2A0 UK 37 minggu preskep <u>U</u> puki T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul semakin sering kuat dan teratur dari belakang ke depan, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan apabila mengalami tanda tersebut segera ke puskesmas 3. Memberikan KIE ibu dan suami teknik optimalisasi posisi janin seperti duduk dibola, jalan cepat, teknik nafas perut, ibu dan suami memahami dan mampu melakukannya. 4. Memberitahukan kepada ibu untuk melanjutkan suplemen yang telah diberikan sebelumnya. Ibu mengatakan suplemen yang diberikan sebelumnya sisa setengahnya. 5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 4 September atau apabila sewaktu-waktu mengalami tanda persalinan. Ibu bersedia kunjungan ulang. 	

Sumber : Data primer rekam medis

2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NLS” selama masa persalinan kala I hingga kala IV

Asuhan kebidanan pada masa persalinan penulis lakukan dari Ibu “NLS” datang dengan pembukaan serviks 5 cm hingga kala IV berlangsung secara fisiologis pada umur kehamilan 38 minggu 4 hari lahir spontan dengan presentasi kepala dan tidak terjadi komplikasi.

Tabel 8

Catatan Perkembangan Ibu “NLS” beserta Bayinya yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Dawan II

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 8 September 2025 pukul 11.30 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan kuat dan teratur sejak pukul 09.00 WITA (8/9/2025), disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 11.00 WITA (8/9/2025) dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 10.00 WITA (8/9/2025) dengan menu yaitu nasi, sayur, daging dan minum terakhir pukul 11.15 WITA (8/9/2025) sebanyak ± 150 cc, terakhir BAB pukul 06.00 WITA (8/9/2025), BAK terakhir pukul 10.50 WITA (8/9/2025). Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif serta siap untuk melahirkan. Pengetahuan ibu dan pendamping cukup baik.	Made “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>O: KU baik, kesadaran composmentis, BB 65 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum.</p> <p>Mc Donald: 31cm, TBBJ: 3100gram</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar.</p> <p>Perlimaan 3/5</p> <p>His 3-4x dalam 10', durasi 35-40 detik</p> <p>DJJ 136 kali/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, VT oleh Bidan Rai jam 11.40 wita : vulva/vagina normal tidak terdapat tanda – tanda infeksi maupun kelainan lainnya, portio lunak, pembukaan 5 cm, <i>efficement</i> 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, tidak ada moulage, penurunan kepala station 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>A: G3P2A0 UK 38 minggu 4 hari preskep U puki T/H intrauteri + Persalinan Kala I fase aktif.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa ibu sudah akan mulai bersalin. Ibu mengatakan sudah siap untuk melahirkan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> mengenai pertolongan persalinan pada ibu. Ibu dan suami mengerti dan menyetujuinya. 3. Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan yang mudah dicerna dan cepat menjadi energi untuk ibu bersalin, seperti bubur, susu, teh manis kepada ibu sesering mungkin, suami bersedia. 4. Membimbing suami memberikan <i>massage counter pressure</i> pada pinggang ibu untuk mengurangi rasa nyeri sekaligus membantu ibu menggunakan <i>birthing ball</i>. suami mampu melakukannya dan ibu merasa lebih rileks. 5. Memfasilitasi penggunaan aromaterapi lemon menggunakan <i>diffuser</i> sebagai pengurangan nyeri dan relaksasi. Ibu merasa nyaman. 6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan mendampingi ibu dalam melewati rasa nyeri persalinan. Ibu terlihat tenang dan tidak gelisah. 7. Memfasilitasi ibu untuk tidur miring kiri mengatur nafas dengan baik serta istirahat diluar kontraksi. Ibu bersedia melakukannya 	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>8. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri (APD), Alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan , alat, dan lingkungan</p> <p>9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan keadaan ibu, hasil normal dan terlampir di partograf.</p>	
<p>Senin, 8 September 2025 pukul 14.50 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan meneran serta keluar air dari jalan lahir</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. His kuat 4x dalam 10', durasi 40-45 detik, DJJ(+) 142 kali/menit kuat dan teratur. Perlimaan 1/5. Pemeriksaan inspeksi didapatkan tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. VT oleh bidan Rai jam 14.50 WITA : vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah jernih, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage, station +3, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A: G3P2A0 UK 38 minggu 4 hari preskep U puki T/H intrauteri + Persalinan Kala II.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah siap melahirkan, ibu dan suami mengerti.</p>	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>2. Mendekatkan peralatan partus, dan menggunakan alat perlindungan diri.</p> <p>3. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu. Ibu memilih posisi setengah duduk dengan suami berada dibelakang ibu.</p> <p>4. Memfasilitasi peran pendamping, suami sudah berada didekat ibu dan ibu merasa nyaman</p> <p>5. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu, ibu dapat minum di antara kontraksi.</p> <p>6. Menolong persalinan sesuai APN, Ibu mampu mengedan efektif. Bayi lahir spontan 15.10 wita segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki.</p> <p>7. Menjaga kehangatan dengan cara mengeringkan dan menyelimuti bayi dan isap lendir bayi</p> <p>8. Memfasilitasi ibu melakukan IMD. Bayi diletakkan pada perut ibu dan diselimuti</p>	Bidan "GM"
<p>Senin, 8 September 2025 pukul 15.10 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II</p>	<p>S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih mulas.</p> <p>O: KU baik, kesadaran composmentis, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik. Bayi tangis kuat, gerak aktif.</p> <p>A: G3P2A0 P spt B + Persalinan Kala III + vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat memahami</p>	Made "RC"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>penjelasan bidan. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin, ibu setuju.</p> <p>2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskular pada paha ibu, tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik.</p> <p>3. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat.</p> <p>4. Melakukan IMD, bayi sudah di atas perut Ibu dan mencari puting susu ibu</p> <p>5. Melakukan Penegangan tali pusat terkendali (PTT), ada pemanjangan tali pusat dan semburan darah dari jalan lahir. Plasenta lahir spontan pukul 15.15 WITA, kesan lengkap</p> <p>6. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik. kontraksi uterus baik</p>	
<p>Senin, 8 September 2025 pukul 15.15 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II</p>	<p>S: Ibu merasa lelah.</p> <p>O: Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, perdarahan ± 100 cc, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada robekan jalan lahir. Bayi tangis kuat, gerak aktif.</p> <p>A: P3A0 P spt B + Persalinan Kala IV + <i>vigrous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan.</p>	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>2. Membersihkan ibu, alat serta ruangan, semua sudah bersih dan ibu merasa nyaman.</p> <p>3. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri, ibu mampu melakukannya.</p> <p>4. Melakukan pemantauan keadaan ibu hingga 2 jam post partum, hasil normal dan terlampir di partograf.</p>	

Sumber : Data primer rekam medis

3. Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu ‘NLS’ selama masa nifas

Masa nifas ibu “NLS” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 8 September 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 20 Oktober 2025. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Ibu “NLS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif di UPTD Puskesmas Dawan II

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 8 September 2025 pukul 17.15 WITA	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: Ibu: KU baik, Kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi (+) baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), <i>Lochea rubra</i>.</p>	Made “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
di UPTD Puskesmas Dawan II	<p>A: P3A0 P spt B + 2 jam post partum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan b. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara <i>on demand</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya c. Tanda bahaya pada bayi baru lahir, meliputi hipotermi, bayi malas menyusu, tangisan merintih. ibu mengerti. 3. Memberikan terapi obat dan vitamin kepada ibu berupa: <ol style="list-style-type: none"> a. Amoxicillin 500 mg (XV) 3x1 peroral. b. Asam Mefenamat 500 mg (X) 3x1 peroral. c. SF 200 mg (X) 1x1 peroral. d. Vitamin A 200.000 IU (I) 1x1 peroral. vitamin A dosis kedua diminum 24 jam kemudian (9/9/2025). Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya 	Made "RC"
Senin, 8 September 2025 pukul 21.15 WITA di UPTD Puskesmas	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang pada pukul 16.00 WITA, minum terakhir pukul 16.15 WITA ±200 cc. Ibu sudah BAK. Ibu belum mengetahui tentang nutrisi ibu nifas.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Dawan II (KF1)	<p>O: KU baik, kesadaran composmentis TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7 °C, pada pemeriksaan payudara didapatkan colostrum sudah keluar, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran <i>lochea</i> rubra, mobilisasi aktif, ibu sudah mampu duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi</p> <p>A : P3A0 P spt B + 6 jam post partum.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti. 2. Memberikan KIE mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan nutrisi bagi ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan. b. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan c. <i>Personal hygiene</i> ibu nifas. Ibu mengerti 3. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk, ibu dapat melakukannya dengan baik. 4. Menganjurkan ibu segera menghubungi bidan jaga apabila terdapat tanda bahaya masa nifas ataupun bayi. Ibu bersedia menghubungi bidan yang jaga. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 11 September 2025 pukul 09.00 wita di rumah "NLS" (KF 2)	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Psikologis ibu baik. Ibu menyusui <i>on demand</i>.</p> <p>O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C, pengeluaran ASI pada kedua payudara, bengkak -/-, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran <i>lochea rubra</i>.</p> <p>A: P3A0 P spt B post partum hari ke 3.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan ibu KIE : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu bersedia melakukannya. b. Pola Istirahat yang cukup dan nutrisi untuk ibu nifas. Ibu mengerti 3. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mengatakan bersedia melakukan dirumah. 	Made "RC"
Selasa, 16 September 2025 pukul 09.00 WITA di Pustu Sampalan Klod (KF 3)	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>, Tidur malam \pm 6 jam, tidur siang \pm 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan.</p> <p>O: KU baik, Kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. Pengeluaran ASI +/-, bengkak tidak ada , TFU 2 jari atas sympisis.</p>	Made "RC"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>pengeluaran <i>lochea</i> serosa.</p> <p>Hasil Skrining Jiwa : normal skor EPDS 5</p> <p>A: P2A0 P spt B post partum hari ke 8.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan kembali suami untuk melakukan pijat oksitosin ibu untuk agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi. Suami mengatakan sudah melakukannya dirumah. 3. Membimbing ibu melakukan senam “kegel” untuk mempercepat pemulihan. Ibu mampu melakukannya. 4. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan ringan yoga dan relaksasi untuk menciptakan perasaan nyaman bagi tubuh. Ibu mampu melakukan beberapa gerakan ringan. 5. Memberikan konseling KB dan menjelaskan kembali metode kontrasepsi MKJP implant yang sebelumnya sudah ibu pilih saat hamil. Ibu dan suami sepakat memilih Implant dan bersedia menggunakannya sebelum 42 hari 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA 	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 13 Oktober 2025 Pukul 09.30 WITA di Pustu Sampalan Klod (KF4)	<p>S: Ibu datang untuk menggunakan kontrasepsi implant saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O: KU baik, kesadaran CM, TD 120/80 mmHg, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, S 36,2 C, conjungtiva merah muda, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran pervaginam</p> <p>A: P3A0 P. Spt B post partum hari ke 35 dengan KB Implan</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menjelaskan kembali tentang metode kontrasepsi Implan, langkah-langkah pemasangan dan efektifitasnya dengan KLOP KB. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 3. Melakukan penandatanganan <i>Informed Consent</i> untuk persetujuan ibu menggunakan KB Implan. Ibu dan suami setuju serta bersedia menandatangani 4. Mempersiapkan alat, bahan, lingkungan dan pasien untuk pemasangan Implan. semua sudah siap 5. Memberitahukan ibu akan disuntik Lidokain. Ibu setuju, reaksi alergi tidak ada 	Made "RC"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	6. Memasukkan Implan 1 kapsul dibawah kulit lengan sebelah kiri ibu sesuai prosedur. Implan sudah terpakai. Tidak ada perdarahan.	
	7. Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga area bekas pemasangan Implan agar tidak basah dan kotor dan kontrol luka 2 hari lagi. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan	
	8. Mengingatkan ibu agar ibu tetap memberikan ASI saja sampai dengan 6 bulan. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	9. Mendokumentasikan hasil asuhan yang diberikan. Hasil tercatat dibuku KIA, register dan <i>e-pusk</i>	

Sumber : Data primer dokumentasi rekam medis

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘NLS’

Bayi ibu “NLS” lahir pada tanggal 8 September 2025 pukul 15.10 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “NLS”:

Tabel 10
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “NLS” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatus secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 8 September 2025	S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusu	Made “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
pukul 16.10 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II	<p>O: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB Lahir 3240 gram, PB 50 cm, LK 33cm, LD 32 cm, Suhu 36,6 °C, A-S 9-10.</p> <p>A: Neonatus aterm Ibu “NLS” umur 1 jam vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi, ibu dan suami menyetujuinya. 3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 0,3% pada kedua mata bayi, reaksi alergi (-) 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi (-) 5. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian HB 0 pada bayi, ibu dan suami setuju. 	Made “RC”
17.10 wita	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menyuntikkan HB 0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi alergi (-) 	
Senin, 8 September 2025 pukul 21.10 WITA di UPTD Puskesmas Dawan II (KN 1)	<p>S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali warna kuning jernih. Ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya pada neonatus.</p> <p>O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7° C, Respirasi 44 kali/menit, HR 142 kali/menit, LK/LD 33 cm/32 cm. Pemeriksaan fisik, kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma, wajah bentuk simetris, tidak</p>	Made “RC”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, reflex putih, tidak ada kelainan, reflex glabella positif, hidung lubangnya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, 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, tidak ada kelainan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex <i>tonic neck</i> positif, tidak ada kelainan, pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada pengeluaran, pada abdomen, tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat normal dan tidak ada perdarahan, punggung simetris, tidak ada kelainan, genetalia jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan, anus normal, pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif, reflex <i>moro</i> positif, reflex genggam positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan simetris, reflex <i>babinski</i> positif, dan kelainan tidak ada.</p> <p>A: Neonatus aterm umur 6 jam <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>Masalah: ibu dan suami belum mengetahui tanda bahaya neonatus.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti: kejang, bayi tidak mau menyusu, merintih, lemas dan kuning seluruh tubuh. Ibu dan suami mengerti 3. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjemur bayi pada pagi hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 	
<p>Selasa, 9 September 2025 pukul 15.10 wita di UPTD Puskesmas Dawan II</p>	<p>S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya.</p> <p>O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7^o C, Respirasi 44 kali/menit, HR 142 kali/menit. BB : 3240 gram. Saturasi Oksigen tangan kanan 99% dan kaki kiri 100%.</p> <p>A : Neonatus aterm umur 24 jam dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil skrining Penyakit Jantung bawaan (PJB) kritis dalam batas normal. 	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>2. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi dan menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dan mampu mempraktekkan sendiri.</p> <p>3. Menginformasikan kepada ibu dan suami akan dilakukan kunjungan rumah oleh bidan untuk pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada hari ketiga. Ibu bersedia</p>	
<p>Kamis, 11 September 2025 pukul 09.00 WITA di Rumah ibu "NLS" (KN2)</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, ibu mengatakan bayinya sudah BAB (+) dan BAK (+) sehari gerak aktif.</p> <p>O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3200 gram, HR 144 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8°C, perdarahan tali pusat (-)</p> <p>A: Neonatus sehat umur 3 hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dan menerima hasilnya. 2. Memberikan penjelasan untuk pengambilan sampel skrining hipotiroid kongenital (SHK) dan tujuan pemeriksaan pada orang tua. Ibu dan suami mengerti dan mengizinkan untuk pengambilan sampel darah bayi pada tumit. 3. Melakukan pengambilan darah pada tumit bayi, kertas saring SHK sudah terisi tiga lubang. 4. Menginformasikan sampel SHK akan dikirim ke RS Prof Ngoerah, apabila hasilnya mengarah 	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>positif keluarga akan dihubungi segera. Ibu dan suami mengerti.</p> <p>5. Menginformasikan kepada ibu jadwal imunisasi BCG dan Polio kepada bayinya pada hari Selasa, 16 September 2025 di Pustu Sampalan Klod, ibu bersedia melakukannya.</p>	
<p>Selasa, 16 September 2025 pukul 09.00 WITA di Pustu Sampalan Klod (KN 3)</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah bisa memandang wajah orang sekitarnya, menoleh saat mendengar bunyi sekitarnya, menggenggam tangan.</p> <p>O: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3700 gram, HR 147 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu bayi 36,8°C. Perut bayi tidak kembung, pusar kering, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: Neonatus sehat umur 8 hari.</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.</p> <p>2. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi.</p>	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>3. Memberikan vaksin polio kepada bayi, vaksin polio telah diberikan dua tetes peroral dan tidak ada reaksi muntah.</p> <p>4. Menginformasikan kepada ibu agar tidak memberikan ASI 10-15 menit setelah pemberian vaksin polio, ibu mengerti.</p> <p>5. Memberikan KIE pada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti bisul serta ibu tidak perlu khawatir akan hal itu, ibu mengerti.</p> <p>6. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>7. Menginformasikan Jadwal Imunisasi berikutnya saat umur bayi 2 bulan. Ibu bersedia imunisasi sesuai jadwal</p>	
<p>Senin, 13 Oktober 2025 Pukul 09.30 WITA di Pustu Sampalan Klod</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali bayi BAB 2 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Bayi sudah dapat mengangkat kepala dengan baik dan mengoceh.</p> <p>O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,6°C, BB : 4200 gram, PB : 52 cm, Perut bayi tidak kembung.</p> <p>A: Bayi sehat umur 35 hari.</p> <p>P:</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami menerima hasilnya.</p>	<p>Made "RC"</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>2. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi dengan gerakan-gerakan sederhana sesuai kebutuhan bayi meliputi mengusap, mengurut atau memijat. Ibu mampu melakukan pijat bayi secara sederhana</p> <p>3. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai perawatan bayi sehari – hari, ibu dan suami dapat dapat mengulang kembali penjelasan bidannya.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi, ibu dan suami dapat dapat mengulang kembali penjelasan bidannya.</p>	

Sumber : Data primer dokumentasi rekam medis dan data sekunder pada buku KIA.

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “NLS”

Ibu “NLS” ditemui dalam kondisi fisiologi yang diasuh oleh penulis mulai kehamilan trimester II. Ibu “NLS” selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Ibu mulai melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester kedua dengan rincian pemeriksaan tiga kali pada trimester II, enam kali pada trimester III, selain itu di dokter spesialis kandungan sebanyak satu kali dan dilakukan USG dipuskesmas oleh dokter umum sebanyak tiga kali Berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan belum sesuai dengan standar yaitu minimal satu kali di Trimester pertama dan pemeriksaan dokter satu kali di trimester pertama. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes RI, 2021).

Pada hasil pemantauan berat badan Ibu “NLS” sesuai dengan IMT 23,49 (normal), rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 11,35-15,8 kilogram dan pada Ibu “NLS” peningkatan berat badan total 13,5 kilogram sehingga tercapai peningkatan berat badan yang direkomendasikan selama hamil (Kemenkes RI 2016c).

Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Ibu “NLS” pada bulan April 2025 hingga bulan Oktober 2025 tekanan darah ibu normal. Selama masa pertengahan kehamilan tekanan sistolik dan diastolik menurun 5-10 mmHg. Hal tersebut kemungkinan terjadi vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal selama

kehamilan. Selama trimester ketiga tekanan darah kembali pada trimester pertama atau awal trimester kedua (Padila, 2015).

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 pada trimester ketiga atau jika terdapat indikasi dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, sifilis dan Hepatitis. Hal ini dilakukan untuk mencegah sedini mungkin komplikasi yang dapat terjadi sehingga mampu memberikan asuhan dan rujukan tepat untuk mencegah hal – hal yang tidak diinginkan, namun terdapat kesenjangan pemeriksaan, Ibu “NLS” baru melakukan pemeriksaan laboratorium di trimester II tepatnya umur kehamilan 13 minggu 4 hari di UPTD Puskesmas Dawan II. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh ibu yaitu hemoglobin, golongan darah, Hepatitis B, reduksi urin, protein urin, PPIA dan TPHA dengan hasil hemoglobin 12,0 gr/dL, di trimester III hasil hemoglobin 12,1 gr/dL golongan darah A, reduksi urin negatif, protein urin negatif PPIA Non Reaktif, HBsAg Non reaktif, TPHA Non Reaktif. Dalam asuhan Ibu “NLS” hasil pemeriksaan darah masih dalam batas normal, namun perlu menjadi bahan evaluasi bahwa sebaiknya tetap diupayakan pemeriksaan laboratorium trimester I untuk mencegah komplikasi lebih awal dan pemeriksaan kembali di trimester III.

Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur (teknik Mc. Donald) dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari umur kehamilan 22 minggu (Kemeskes, 2016a). Tujuan pengukuran Mc. Donald untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan

dengan hasil anamnesis dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus dicatat dengan sentimeter (cm), yang harus sama dengan umur kehamilan dalam minggu berdasarkan HPHT. Selama kehamilan ini Ibu “NLS” telah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald yaitu sejak umur kehamilan 22 minggu 3 hari di PMB ”RC” Maka asuhan pada ibu sesuai dengan standar melakukan pengukuran TFU dengan teknik Mc. Donald yang dimulai pada umur kehamilan 22 minggu.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya sehingga, pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Oleh karena itu skrining status imunisasi TT sangat penting dilakukan pada setiap ibu hamil. Hasil skrining TT pada awal kehamilan ibu “NLS” menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-1997 dengan status pendidikan minimal tamat SD telah memperoleh imunisasi melalui program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Dari program UKS ini ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yaitu pada saat kelas satu dan kelas enam SD. Berdasarkan data hasil wawancara ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali pada kehamilan sebelumnya. Maka status imunisasi TT Ibu “NLS” sudah TT5 dan sesuai dengan teori.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 17 minggu 5 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 “NLS” telah sesuai dengan standar.

Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen tambahan lainnya seperti asam folat, kalsium, dan vitamin C.

Ibu “NLS” telah melakukan perencanaan persalinannya dengan baik sesuai teori yang ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021. Ibu “NLS” dan suami telah merencanakan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. Adapun perencanaan tempat bersalin ibu di UPTD Puskesmas Dawan II Transportasi yang akan digunakan adalah motor pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah anggota keluarga. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai kartu JKN Mandiri Kelas III.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan ibu selama kehamilan menjelang persalinan antara lain : prenatal yoga, relaksasi *deep breathing* (nafas dalam) dan pemutaran musik relaksasi diwaktu luang memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur.

Selama dilakukan asuhan, pemberian asuhan kehamilan pada Ibu “NLS” meliputi timbang berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, melakukan skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT), memberikan tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara (konseling) dan termasuk P4K serta asuhan keluarga berencana (Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 21 Tahun 2021). Berdasarkan standar antenatal terpadu 10 T, hasil pelayanan antenatal yang diberikan pada Ibu “NLS” masih dalam kondisi fisiologis berdasarkan pedoman standar pelayanan.

2. Hasil penerapan asuhan persalinan pada Ibu “NLS”

Persalinan Ibu “NLS” berlangsung pada umur kehamilan 38 minggu 4 hari. Hal ini menunjukkan proses persalinan berlangsung secara fisiologis yaitu pada umur kehamilan cukup bulan 37 sampai 42 minggu

a. Kala I

Pada tanggal 8 September 2025 pukul 11.30 WITA ibu datang ke UPTD Puskesmas Dawan II didampingi oleh suami, ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.00 WITA (8/9/2025) tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada keluar air ketuban. Gerak janin aktif dirasakan ibu. Pada saat pemeriksaan oleh bidan pukul ditemukan pembukaan 5 cm dan ditemukan pembukaan serviks lengkap pada pukul 14.50 WITA. Berdasarkan data wawancara dan hasil pemeriksaan diperkirakan kala I fase aktif Ibu “NLS” berlangsung 3 jam 10 menit. Lama kala I pada ibu sesuai dengan teori yang ada yaitu kala I fase aktif pada multigravida berlangsung kira – kira 3 jam, yaitu berkisar 30 menit 1 cm (Kemenkes RI, 2016c).

Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit dan suhu 36,6 °C. Pemantauan tanda – tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-86 kali permenit, respirasi 20-22 kali permenit, suhu 36,5-36,7°C dan tekanan darah 110/70 – 110/80 mmHg. Ini menunjukkan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan yang signifikan dari sebelum persalinan.

Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 136 kali permenit teratur, setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut

jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 146 kali per menit. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin selama proses persalinan saat tidak terjadi kontraksi dalam batas normal, tidak terjadi gangguan kondisi kesejahteraan janin yang dicerminkan dari denyut jantung janin kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali permenit (Kemenkes RI, 2016c). Hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 35-40 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi. Namun masih dalam batas pembukaan lengkap. Hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “NLS” menerapkan asuhan sayang ibu dengan tujuan untuk memberikan rasa nyaman dapat mengurangi kecemasan dan juga rasa sakit yang dialami oleh ibu. Suami mendampingi ibu untuk mengusap keringat pada ibu, membantu mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin.

Penerapan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama kala I meliputi penerapan lingkungan yang nyaman menggunakan musik relaksasi, penggunaan aromaterapi lemon menggunakan *diffuser* serta relaksasi *deep breathing* (nafas dalam). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Soraya (2021) terlihat ada penurunan skor nyeri sesudah pemberian aromaterapi *lemon citrus*, selain itu Widiyanto (2021) dalam studi literatur menemukan teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I. Asuhan sayang ibu untuk mengurangi nyeri juga dilakukan akupresur di daerah pinggang.

b. Kala II

Ibu “NLS” memasuki kala II persalinan pada pukul 14.50 WITA dengan keluhan sakit perut bertambah keras seperti ingin BAB dan keluar air. Proses persalinan kala II berlangsung selama 20 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari satu jam pada multigravida (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan kala II berlangsung lebih cepat dan lancar selain dikarenakan dari *power* (tenaga ibu), *passage* (panggul ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologi yang sudah baik. Penegakan diagnosis persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu ditandai dengan ibu merasa ingin meneran, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka serta dipastikan dengan melakukan pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm) (Kemenkes RI, 2016c).

Asuhan sayang ibu dilakukan selama proses persalinan bertujuan untuk mengatasi gangguan emosional pada proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan adalah perhatian, kasih sayang, mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan pujian, mendengarkan dan didengarkan. Penulis memfasilitasi ibu untuk didampingi oleh suami atau keluarga dekatnya yang diinginkan oleh ibu sebagai upaya untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan kenyamanan ibu (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi persalinan, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk saat bersalin. Posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk

beristirahat diantara kontraksi. Keuntungan posisi ini adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017).

Bimbingan meneran yang efektif sudah dilakukan sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu ibu memegang kendali dan mengatur saat meneran dengan mengikuti dorongan alamiah yang terjadi. Penolong persalinan hanya memberikan bimbingan karena sebagai besar daya dorong untuk melahirkan bayi dihasilkan dari kontraksi uterus, meneran hanya menambah daya kontraksi untuk melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Pemantauan denyut jantung janin pada persalinan kala II sudah sesuai dengan teori yaitu dilakukan setiap selesai kontraksi (JNPK-KR, 2017). Pertolongan persalinan sudah dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal.

c. Kala III

Menurut JNPK-KR (2017) persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III berlangsung selama 5 menit, tidak ada komplikasi yang terjadi. Ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada persalinan kala III sudah sesuai dengan teori yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam dua menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi dan melakukan masase fundus uteri setelah plasenta lahir.

Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah

pendarahan dan mengurangi kehidupan daerah kala III persalinan jika dibandingkan penatalaksanaan fisiologis persalinan kala III (JNPK-KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Penatalaksanaan fisiologis kala IV persalinan sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memeriksa perkiraan kehilangan darah secara keseluruhan, melakukan evaluasi keadaan umum ibu, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua sesuai dengan partograf (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada Ibu “NLS” selama proses persalinan dengan melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, menganalisa data untuk menegakkan diagnosis dan masalah kebidanan, merencanakan asuhan berdasarkan diagnosis dan masalah, selanjutnya melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman, melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang diberikan serta melakukan pencatatan asuhan sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan (JNPK-KR, 2017).

3. Hasil penerapan asuhan masa nifas pada Ibu “NLS”

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan *lochea* dan laktasi (Kemenkes RI, 2018). Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran *lochea* Ibu “NLS” sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ibu “NLS” melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu

lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot – otot uterus yang lebih baik. Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot – otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran *lochea* lancar (Kemenkes RI, 2018).

Kelangsungan proses laktasi Ibu “NLS” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil wawancara ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian dan memompa ASI disela-sela bayi tertidur. Suami juga sudah diajarkan untuk melakukan pijat oksitosin agar produksi ASI meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2020) hasil bahwa pemberian pijat oksitosin pada kelompok intervensi berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan produksi ASI.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan *lochea* dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB (Kemenkes RI, 2018). Pelayanan KB pasca salin diberikan pada hari ke-40 postpartum di Pustu Sampalan Klod. Ibu “NLS” bersedia menggunakan alat kontrasepsi implant karena sudah tidak ingin merencanakan kehamilan. Setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaimana mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan kontrasepsi untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Asih dan Sunarsih, 2016).

Adaptasi psikologis ibu nifas terjadi melalui tiga fase salah satunya yaitu fase *taking in* ini disebut juga periode ketergantungan. Periode ini terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif, bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya (Kemenkes RI, 2018). Hal tersebut terjadi pada Ibu “NLS” yaitu pada hari pertama ibu masih merasa kelelahan sehingga ibu ingin diperhatikan oleh setiap orang yang berkunjung.

Pada fase *taking hold* berlangsung tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan sudah ada rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya, pada fase tersebut Ibu “NLS” sudah dapat merawat bayinya dengan rasa bahagia.

Fase yang terakhir adalah fase *letting go* yaitu fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya (Kemenkes RI, 2018). Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Pada fase ini ibu “NLS” sudah mampu merawat bayinya dan sudah mampu memenuhi kebutuhan diri dan bayinya.

Asuhan komplementer pada masa nifas dalam masa pemulihan adalah kegiatan senam kegel dan *postnatal* yoga. Beberapa gerakan yoga ringan sesuai dengan kemampuan ibu, cukup membantu ibu merasa lebih bugar. Yoga dapat membantu ibu nifas untuk dapat relaksasi di tengah kesibukan peran barunya sebagai ibu yang merawat bayi baru lahir dan mengurus keluarga. Nafas perlahan, fokus dalam melaksanakan postur, mengheningkan pikiran dan menghadirkan kesadaran diri pada saat sekarang, membantu menyeimbangkan system syaraf dan mekanisme pertahanan diri (Bridges, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Aprina dkk (2021) bahwa terdapat pengaruh postnatal yoga terhadap kondisi fisik dan psikis ibu terutama untuk kualitas tidur ibu postnatal.

4. Hasil penerapan asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu “NLS” lahir pada umur kehamilan 38 minggu 4 hari, segera menangis gerak aktif dengan berat lahir 3240 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir bayi 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kemenkes RI, 2016b).

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “NLS” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali, yaitu pada 6 jam setelah melahirkan, hari ke-1, hari ke-3, hari ke-8 dan hari ke-40. 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, icterus, diare, berat badan rendah dan 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. Serta penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi diatas dada

ibu untuk melakukan proses inisiasi menyusu dini (IMD) (JNPK-KR, 2017). IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Kulit ibu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan suhunya dengan suhu yang dibutuhkan bayi (*thermoregulator, thermal synchron*). Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu akan meningkat otomatis dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika bayi kepanasan, suhu kulit ibu otomatis turun satu derajat untuk mendinginkan bayi.

Pemberian asuhan saat umur bayi satu jam telah sesuai dengan standar kemenkes RI, dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian 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).

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada umur bayi enam jam. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi ibu. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda – tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi (JNPK-KR, 2017). Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi Ibu “NLS” tidak ditemukan kelainan.

Dua jam setelah lahir bayi sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017). Jadwal pemberian imunisasi hepatitis B sudah sesuai dengan teori yang diberikan pada rentangan umur bayi 0-7 hari atau diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K (JNPK-KR, 2017). Sebelum bayi dipulangkan atau setelah lewat 24 jam bayi juga sudah dilakukan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) dengan mengukur saturasi Oksigen bayi menggunakan *Pulse Oximeter* di tangan kanan dan kaki kiri/kanan bayi. Hasil PJB didapatkan saturasi lengan kanan 97% dan saturasi kaki kiri 96%. Hasil tersebut menunjukkan masih dalam batas normal yaitu kedua saturasi $\geq 95\%$ dan perbedaan kedua saturasi tidak lebih dari tiga.

Pada bayi ibu “NLS” umur 8 hari bayi mendapatkan imunisasi BCG pada lengan kanan secara intracutan dengan dosis 0,05 mg untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan tidak mengalami reaksi alergi serta terbentuk gelembung dibawah kulit. Imunisasi polio sebanyak dua tetes secara oral untuk mencegah terjangkit virus polio yang dapat mengakibatkan kelumpuhan (Kemenkes, 2016b). Pemberian imunisasi BCG dan polio sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Bayi Ibu “NLS” mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Bayi menyusu secara efektif dapat dilihat dari tanda kecukupan pemberian ASI yaitu BAK, bayi tidur lelap setelah pemberian ASI dan peningkatan berat badan setidaknya 900 gram pada bulan pertama (JNPK-KR, 2017). Bayi ibu “NLS” mengalami peningkatan berat badan 900 gram, masih dalam kategori normal. Perkembangan bayi telah diamati yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri

atau kanan ketengah, bayi melihat dan menatap wajah ibunya. Bayi terkejut saat mendengar suara keras. Hal ini sesuai dengan perkembangan yang harus dimiliki bayi pada masa neonatus yaitu bayi dapat menggerakkan kepala dari kiri atau kanan ke tengah, melihat atau menatap wajah ibu, mengoceh spontan, bereaksi terkejut terhadap suara keras (Kemenkes, 2016b). Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi normal.

Bayi ibu “NLS” juga sudah melakukan Skrining Hipotiroid kongenital (SHK) yang sudah menjadi program wajib terutama di Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung. Tujuan dilakukan SHK adalah untuk mendeteksi kekurangan hormon tiroid pada bayi baru lahir.

Asuhan komplementer yang dilakukan pada bayi ibu “NLS” salah satunya adalah pijat bayi. Pada saat kunjungan nifas kerumah penulis membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi secara mandiri dirumah. Setelah dilihat kembali setelah kunjungan tersebut bayi menjadi lebih tenang, dan nyaman. Pijat bayi dapat merangsang pertumbuhan dan memberikan efek yang positif seperti penambahan berat badan, respon bayi yang lebih baik dan lebih aktif serta masa perawatan di rumah sakit yang lebih pendek. Pijat bayi merupakan cara yang menyenangkan untuk mengekspresikan kasih sayang kepada bayi (Setiawandari, 2019).