

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “LM” umur 33 tahun, multigravida, beralamat di Banjar Pancoran, Desa Mundeh, Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan. Wilayah tersebut merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Ibu “LM” merupakan ibu hamil yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 17 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Ibu “LM” tinggal bersama suami dan anak perempuan pertamanya. Ibu dan suami mengontrak rumah kecil yang berisi 2 buah kamar yang dilengkapi dengan jendela dan ventilasi yang cukup sebagai akses pertukaran udara. Penerangan kamar cukup baik, kebersihan cukup. Dapur dan kamar mandi berada menjadi satu bangunan dengan kamar tidur. Semua bangunan menggunakan lantai keramik. Kebutuhan air bersih berasal dari mata air yang dikelola oleh pihak banjar. Ibu “LM” tidak memiliki Binatang peliharaan.

Penulis pertama kali bertemu dengan ibu pada saat ibu periksa hamil di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “LM” dan suami untuk menjadikan ibu sebagai responden dalam laporan kasus tugas akhir. Ibu “LM” dan suami menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 17 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas, penulis kemudian mulai mendampingi ibu “LM”.

1. Asuhan kebidanan kehamilan

Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “LM” dari usia kehamilan 17 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui kunjungan rumah, kelas ibu hamil, melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi umur 29-42 hari diuraikan sebagai berikut.

Tabel 3
Hasil penerapan Pada Ibu “LM” Beserta Janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Kehamilan

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|---|--|-------------|
| 1 | Selasa, 28 Oktober 2025 Pkl. 09.00 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat | <p>S: Ibu datang ke puskesmas ingin kontrol kehamilan, gerakan janin dirasakan sangat aktif, obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu mengatakan sudah rutin minum obat dan ibu bersama suami sudah melakukan stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu sambil berbicara dengan janin, membacakan cerita dan mendengarkan musik klasik di <i>youtube</i>. Ibu mengatakan selalu menyempatkan diri untuk membaca buku KIA. Ibu masih merasakan mual dan muntah, tetapi sudah berkurang dari bulan sebelumnya.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 52 kg, BB sebelumnya 49 kg tgl 29 September 2026, tekanan darah: 110/70mmHg, MAP: 83,33 N; 84 x/mnt, RR; 24 x/mnt, S; 36,5°C, Tfu 2 jari di bawah pusat, Mc.D: 21 cm (Tbj:1.395 gr), DJJ</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|-------------------------------|---|-------------|
| | | <p>146x/mnt, kuat dan teratur</p> <p>A: G2P1A0 UK 21 minggu 6 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: Ibu masih mengeluh mual dan muntah</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,ibu merasa senang dan dapat menerimanya b. Mengingatkan kepada ibu dan suami agar tetap melakukan teknik akupresur dan minum air jahe/permen jahe untuk mengurangi mualnya, ibu dan suami paham. c. Memberikan pujian pada ibu karena sudah sangat aktif dan mandiri dalam menambah pengetahuan seperti rutin membaca buku KIA, dan rutin melaksanakan senam hamil dirumah. d. Menganjurkan ibu dan suami untuk tetap melakukan stimulasi pada janin seperti mengajak bicara dan mengobrol dengan janin di dalam kandungan, mendengarkan musik, mengelus perut ibu. Ibu dan suami bersedia melakukannya e. Mengingatkan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali f. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan senam hamil agar bisa melakukan di rumah, Ibu paham dan bisa memperagakan kembali g. Berkolaborasi dengan dokter memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet), calcium lactat 1x500 mg (30 tablet), vit c 1x50 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini | |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|---|--|-------------|
| | | <p>sudah teratur minum obat</p> <p>h. Mengingatkan ibu untuk melakukan pengecekan gula saat ke puskesmas tgl 28 November 2026. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>i. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 28 November 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>j. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.</p> | |
| 2 | <p>Jumat, 28 November 2025 pukul 08.40 wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat</p> | <p>S: Ibu datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan melakukan cek gula darah. Saat ini ibu tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu, ibu mengatakan obatnya sudah habis, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dirumah. Ibu tetap melakukan stimulasi perkembangan janin.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB: 53, kg, BB sebelumnya 52 kg tgl 28 Oktober 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83,3. N: 80 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S: 36,6°C, TFU 2 jari diatas pusat, Mc.D: 26 cm (2.170 gr), DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. Hasil cek lab GDS: 96 gr/dl</p> <p>A : G2P1A0 UK 26 minggu 2 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah : -</p> <p>P :</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu merasa senang dan dapat menerimanya</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pengecekan Hb dan protein urine ulang pada kunjungan bulan depan di puskesmas. Ibu menyetujuinya dan bersedia untuk di cek ulang.</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|---|-------------|
| | | <p>c. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan, stimulasi janin, ibu paham</p> <p>d. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet) , calcium lactat 1x500 mg (30 tablet), vit c 1x50 mg (30 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p> <p>e. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tgl 29 Desember 2025 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</p> | |
| 3 | <p>Selasa, 30 Desember 2025 Pkl.09.20 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat</p> | <p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin dan ingin mengecek ulang Hb, ibu mengatakan mengalami nyeri punggung, gerak janin aktif dirasakan, obat sudah habis, ibu sudah rutin melakukan stimulasi janin, dan ibu rutin melakukan senam hamil di rumah.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 54,5 kg, BB sebelumnya 53 kg tgl 28 November 2025 tekanan darah: 100/70 mmHg, MAP: 80,0. N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,6°C, Tfu 4 Jari atas Pst, Mc.D: 30 cm, TBJ: 2.790 gr, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur. Hb: 12.4 gr%, protein urine: negatif, A: G2P1A0 UK 30 minggu 6 hari T/H intrauteri Masalah: ibu mengalami nyeri punggung</p> <p>P:</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> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|-------------------------------|---|-------------|
| | | <p>b. Melakukan skrining kesehatan jiwa yang kedua menggunakan kuesioner EPDS, didapatkan hasil: skor 6 (tidak menunjukkan gejala signifikan). Ibu senang mendengarkan hasil pemeriksaan</p> <p>c. Berkolaborasi dengan dokter untuk pelaksanaan USG, hasil: AC: 26,41, GW: 30 W 4 D, sesuai dengan HPHT, letak plasenta di fundus, Ketuban cukup, DJJ: 151X/mnt, EDD: 6/3/2026.</p> <p>d. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang persiapan persalinan, menyiapkan barang yang perlu dibawa saat melahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>e. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu merupakan keluhan yang lazim dirasakan ibu hamil karena adanya pembesaran rahim, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil di rumah, ibu paham dan akan melakukan senam hamil di rumah</p> <p>f. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti.</p> <p>g. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>h. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 12 Januari 2026 atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>i. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (14 tablet), kalsium 1x500 mg (14 tablet), vit c</p> | |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|---|--|---------------|
| | | 1x50 mg (14 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum. | |
| 4 | Senin, 12 Januari 2026, Pkl.08.40 Wita UPTD Puskesmas Selemadeg Barat | <p>S: Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk kontrol rutin, ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang dan ibu sudah rutin melakukan senam hamil saat pulang dari bekerja, gerak janin aktif dirasakan, obat yang dimiliki sudah habis dan terakhir diminum hari ini. Stimulasi janin sudah rutin dilakukan</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 54,5 kg, BB sebelumnya 53,5 kg tgl 29 Desember 2025, tekanan darah: 110/70 mmHg, MAP: 83,3, N; 84 x/mnt, RR; 20 x/mnt, S; 36,5°C, TFU:½ pusat-Processus Xifoideus (PX), Mc.D: 30 cm, TBJ: 2.790 gram, DJJ 148x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 32 Minggu 5 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan bidan. Menyarankan ibu untuk melakukan gerakan ringan untuk meregangkan badan. Serta menyarankan ibu agar tidak duduk terlalu lama, ibu paham dan mengerti. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TW 3 dengan media buku KIA. Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya TW 3 Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tgl 26 Januari 2026 atau apabila ada | Su- karini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|--|-------------|
| | | <p>keluhan segera ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan mengerti.</p> <p>e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen sulfat ferrous 1x60 mg (14 tablet), calcium 1x500 mg (14 tablet), vit c 1x50 mg (14) tablet. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p> | |
| 5 | <p>Senin, 26 Januari 2026, Pkl.10.40 Wita UPTD Puskesmas Selemadeg Barat</p> | <p>S: Ibu dan suami datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sering kencing, gerak janin aktif dirasakan, Obat dari kunjungan sebelumnya sudah habis, ibu rutin melakukan senam hamil dan juga jalan-jalan bersama suami. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan. Ibu lupa tentang teknik meneran.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, BB 55 kg, BB sebelumnya 54,5 kg tgl 12 Januari 2026, tekanan darah: 100/70 mmHg, MAP: 80, N/:80x/mnt, RR:24 x/mnt, S:36,5°C,</p> <p>Abdomen: TFU 4 jari bawah px McD: 32cm (TBJ: 3100 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. DJJ 144 x/mnt, kuat dan teratur.</p> <p>A: G2P1A0 UK 34 Minggu 5 hari T/H intrauteri</p> <p>Masalah: Ibu mengeluh sering kencing, ibu belum mengetahui tehnik meneran.</p> <p>P:</p> <p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>b. Menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK yang</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|---|-------------|
| | | <p>dialami ibu karena penekanan kepala bayi pada kandung kemih, anjurkan ibu untuk tidak menahan kencing. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Mengajarkan pada ibu teknik meneran yang efektif, dan membimbing ibu melakukannya. Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan baik.</p> <p>d. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 2 minggu lagi tgl 9 Februari 2026 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju</p> <p>e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen SF 1x60 mg (15 tablet), kalsium 1x500 mg (15 tablet), vit c 1x 50 mg (15 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.</p> | |
| 6 | <p>Senin, 9 Februari 2026, Pkl.09.30 Wita UPTD Puskesmas Selemadeg Barat</p> | <p>S:Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan pinggang mulai pegal pegal. Sakit perut tidak ada, pengeluaran air dan lendir darah tidak ada, gerakan bayi dirasakan aktif, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dan stimulasi janin dan kolostrum sudah mulai terlihat keluar, ibu mengatakan obatnya masih sisa 1 tablet. Ibu masih merasakan sering kencing pada malam hari namun sudah mengetahui kalau keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan pada trimester III kehamilan.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 55 kg, BB sebelumnya 54,5 kg tgl 26 Januari 2026, TD: 110/70 mmHg, MAP: 83,33, N:80x/mnt, RR; 22x/menit, S; 36,6°C , pengeluaran kolostrum (+)</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|-------------------------------|----------------------|-------------|
|----|-------------------------------|----------------------|-------------|

Abdomen: McD: 33cm (TBJ: 3.255 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.

Palpasi:

Leopold I: 3 jari di bawah px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus, Kesan bokong

Leopold II: teraba tahanan memanjang dan ada tahanan disisi kanan perut ibu, dan teraba bagian kecil disisi kiri perut ibu.

Leopold III: teraba 1 bagian besar, bulat keras dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.

Auskultasi: DJJ: 145 x/menit, kuat dan teratur

A: G2P1A0 UK 36 minggu 5 hari preskep U puka T/H intrauteri

P.

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini
- b. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan payudara, ibu mengerti dan bisa memperagakan.
- 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.
- f. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah siap.
- g. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 1 minggu lagi tgl 16 Februari 2026 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju
- d. Mengajukan ibu untuk merundingkan kepada suami tentang alat kontrasepsi yang akan dipilih setelah melahirkan nanti. Ibu sudah berunding akan memakai KB IUD.

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|-------------------------------|----------------------|-------------|
|----|-------------------------------|----------------------|-------------|

- e. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen SF 60 mg 1x1 (10 tablet), kalsium 1x500 mg (10 tablet), vit c 1x 50 mg (10 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.

| | | | |
|---|--|--|----------|
| 7 | Senin, 23 Februari 2026, Pkl.09.30 Wita UPTD Puskesmas Selemadeg Barat | <p>S:Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan pinggang mulai pegal pegal. Sakit perut tidak ada, pengeluaran air dan lendir darah tidak ada, Gerakan bayi dirasakan aktif, ibu mengatakan selalu melakukan senam hamil dan stimulasi janin dan kolostrum sudah mulai terlihat keluar, Ibu masih merasakan sering kencing pada malam hari namun sudah mengetahui kalau keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan pada trimester III kehamilan.</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 58 kg, BB sebelumnya 54,5 kg TD: 110/70 mmHg, MAP: 83, 33, N: 80x/mnt, RR; 22x/ menit, S; 36,4°C , pengeluaran kolostrum (+)</p> <p>Abdomen: McD: 33 cm (TBJ: 3.410 gram), tidak ada bekas operasi, striae gravidarum tidak ada.</p> <p>Palpasi:</p> <p>Leopold I: ½ pusat-px, teraba 1 bagian besar dan lunak di area fundus, Kesan bokong</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 tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu.</p> <p>Lepold IV: Kedua jari pemeriksa divergen, tidak</p> | Sukarini |
|---|--|--|----------|

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|-------------------------------|----------------------|-------------|
|----|-------------------------------|----------------------|-------------|

dapat bertemu

Auskultasi: DJJ: 145 x/menit, kuat dan teratur

A: G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U

puka T/H intrauteri

P.

- f. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini
- g. Mengingatkan kepada ibu tentang perawatan payudara, ibu mengerti
- h. Mengingatkan kembali pada ibu tentang proses persalinan Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
- h. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan dan tanda persalinan, ibu mengatakan sudah siap.
- i. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan berikutnya 1 minggu lagi tgl 2 Maret 2026 atau segera bila ibu mengalami tanda bahaya atau masalah lain pada kehamilan. Ibu setuju
- i. Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi berupa suplemen SF 1X60 mg (7 tablet), vit c 1x 50 mg (7 tablet). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan mengatakan selama ini sudah teratur minum obat.

Sumber: Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Ibu "LM".

2. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir

Pada tanggal 2 Maret 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 14.00 wita, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 15.40 wita, tidak ada pengeluaran air, gerakan janin dirasakan aktif. Ibu

menghubungi penulis pukul 15.50 WITA melalui panggilan telfon selular, dan dianjurkan segera ke puskesmas. Ibu datang ke Puskesmas Selemadeg Barat diantar oleh suami pukul 16.20 Wita. Dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LM” saat proses persalinan:

Tabel 4
Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LM” Selama Masa
Persalinan/Kelahiran

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|---|-------------|
| 1 | Senin, 2 Maret 2026, UPTD Puskesmas Selemadeg barat | <p>S: Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 14.00 WITA, pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 15.40 wita, tidak ada pengeluaran air. Gerakan janin ibu rasakan aktif. Minum terakhir pk 15.00 wita jenis air putih, BAB terakhir (2-03-202) pukul 06.00 Wita dengan konsistensi padat dan berwarna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 14.30 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 <i>composmentis</i>, E:4, V:5 M:6, BB: 58 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, MAP: 83,33 nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8°C, saturasi: 98, Skala nyeri :6</p> <p>Kepala: normal, Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab. Payudara: bersih, puting susu</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|------------------------------|--|-------------|
| | 16.30 Wita | <p>menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen: TFU 33 cm, TBJ 3410 gram Palpasi abdominal dengan teknik leopold:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak di area fundus, Kesan bokong</p> <p>Leopold II: teraba tahanan keras dan memanjang di sisi kanan perut ibu dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen, Perlimaan : 2/5, Auskultasi DJJ 150 kali/menit kuat dan teratur, his 3-4x dalam 10 menit durasi 40-45 detik. Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas: tidak oedema dan reflek patela positif. Genitalia: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises. Hasil vaginal toucher (VT) oleh Sukarini v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, penipisan (<i>efficement</i>) 80%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kanan depan, penurunan kepala pada hodge III station: 0, moulage: 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, pada anus tidak ada hemoroid.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 2 hari preskep ☹ Puka T/H intrauteri + partus kala I fase aktif.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. Memberikan suami <i>informed consent</i> atas | |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|--|-------------|
| | | tindakan yang akan dilakukan selama persalinan, suami menandatangani <i>informed consent</i> . | |
| | | 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 | |
| | | 4. kiri.Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan dan memberikan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu kooperatif dan sudah mencoba, ibu tampak lebih tenang. | |
| | | 5. Membimbing suami melakukan pijat sacrum pada ibu, suami dapat melakukannya dan ibu tampak lebih nyaman | |
| | | 6. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, data dicatat pada lembar observasi | |
| | | 7. Menyiapkan alat partus, alat resusitasi, pakaian ibu dan janin. Alat lengkap dan sudah siap. | |
| 2 | Senin, 2 Maret 2026, Pkl. 19.30 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat 19.30 Wita | S: Ibu mengatakan ingin BAB, tampak ibu meneran secara spontan. O: KU baik, kesadaran CM, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, tampak pengeluaran air dari vagina warna jernih. TD: 110/70 mmHg, MAP: 83,3, N: 82 x/mnt, HIS 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50-55 detik, DJJ 156x/mnt kuat dan teratur, skala nyeri 8. VT oleh Sukarini : vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, efisment 100%, ketuban sudah pecah, warna: jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, penurunan kepala H III + moulage 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|---|---|-------------|
| | | <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 2 hari preskep ̢ Puka T/H Intrauteri +PK II.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bawa pembukaan telah lengkap, ibu dan suami mengerti 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan, ibu memilih posisi setengah duduk 3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap dan APD sudah dipakai. 4. Memimpin ibu meneran, ibu meneran efektif, tampak kepala 5-6 cm di depan vulva 5. Meletakkan handuk diatas perut ibu dan mengalasi bokong dengan <i>underpad</i> dan membuka partus set 6. Melakukan pemantauan denyut jantung janin setelah ibu meneran, denyut jantung: 150x/mnt, kuat dan teratur. 7. Berkolaborasi dengan bidan "KR" dalam memimpin persalinan, pkl. 19.55 wita lahir bayi laki-laki spontan segera menangis, gerak aktif 8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi sudah bersih dan tetap hangat | |
| 3 | <p>Senin, 2 Maret 2026, Pkl. 19.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat</p> | <p>S : Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif</p> <p>Bayi: Tangis kuat, gerak aktif.</p> <p>A: G2P1A0 PSpt.B + PK III + neonatus <i>aterm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|---|-------------|
| | Pkl.19.57 Wita | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti 2. menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin, ibu setuju 3. Melakukan kolaborasi dengan Bidan "GI" untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, bayi mulai bergerak mencari cari puting susu ibu 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, ada tanda pelepasan Plasenta berupa pemanjangan tali pusat. 7. Melakukan PTT, plasenta lahir pk 20.00 Wita kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran. 8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik. | |
| 4 | Senin, 2 Maret 2026, Pkl. 20.05 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat | <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 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8 °C, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak robekan di mukosa vagina dan kulit perineum (laserasi grade 1) dan tidak ada perdarahan aktif</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|------------------------------|--|-------------|
| | | Bayi: Tangis kuat, gerak aktif mencari puting susu, ekstremitas hangat . | |
| | Pkl.20.07 Wita | <p>A: P2A0 Pspt.B + PK IV + laserasi grade I + Neonatus <i>aterrm vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</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 pada ibu bahwa luka tidak dilakukan penjahitan karena tidak ada perdarahan aktif, ibu setuju 3. Melakukan eksploitasi terhadap bekuan darah, bekuan darah sudah dikeluarkan. Tidak ada perdarahan dari jalan lahir, lochea rubra. 4. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi. 5. Membimbing ibu dan suami menilai kontaksi uterus dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukannya 6. Memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu makan nasi setengah bungkus dan air putih 100cc 7. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu ibu setelah 1 jam 8. Tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut dan topi agar tidak mengalami hipotermi, bayi sudah dalam keadaan hangat. 9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil | |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|--|-------------|
| | | mencapai puting susu 10. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf. | |
| 5 | Senin, 2 Maret 2026, Pkl. 20.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat | <p>Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir</p> <p>S : Bayi tidak ada keluhan</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, BBL 3000 gr, PB 48 cm, Lika/ Lida : 34/33 cm, Jenis Kelamin Laki-laki, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit, tidak ditemukan adanya kelainan.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 1 jam + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</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 menyuntikkan vit K, Ibu dan suami setuju 4. Mengoleskan salep mata pada kedua 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. 6. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril. 7. Memakaikan baju bayi, popok, topi, serta bedong, bayi dalam keadaan hangat. | |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|--|--|---|
| | | 8. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayi dengan benar. | |
| 6 | Senin, 2 Maret 2026, Pkl. 21.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat | <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 : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6 °C, pada pemeriksaan payudara sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat duduk dan berjalan untuk BAK dibantu suami, laktasi (+), mobilisasi miring kiri miring kanan dan duduk.</p> <p>Bayi: Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, <i>Heart Rate</i> (HR) 140 x/menit, <i>Respiration Rate</i> (RR) 40 x/menit, suhu 36,7°C, BAB/BAK: +/+</p> <p>A: P2A0 Pspt.B 2 jam <i>Post Partum + vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB-0 akan dilakukan di ruang bayi setelah ibu selesai menyusui bayinya, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan 1 porsi sedang, komposisi: nasi satu | Sukarini karini- dan Bi- dan "KR" |

| No | Hari/Tanggal Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | Nama TTD |
|----|------------------------------|--|-------------|
| | | piring, 1 potong daging ayam, 1 potong telur, sayur, dan minum 500 cc air putih | |
| | | 4. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan. | |
| | | 5. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya. | |
| | | 6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusu dengan posisi yang benar. | |
| | | 7. Berkolaborasi dengan dokter memberikan terapi obat oral berupa asam mefenamat 3x500 mg (10 tablet), tablet penambah darah 1x60 mg (30 tablet), vitamin A 1x200.000 IU dan memberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia mengkonsumsi obat sesuai dosis. | |
| | | 8. Berkolaborasi dengan bidan "KR" dan Bidan "RW" dalam membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi dirawat diruang nifas. | |

3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu "LM" 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 UPTD Puskesmas Selemadeg Barat yang akan didampingi oleh penulis. Selama masa nifas Ibu "LM" tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan

kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “LM” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 5
Hasil Penerapan Pada Ibu “LM” menerima asuhan kebidanan pada masa nifas secara komprehensif

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|---|-------------|
| 1 | Selasa, 3 Maret 2026, Pkl. 01.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan belum 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, MAP: 83,33 , 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 : P2A0 Pspt.B 6 jam <i>Post Partum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah. 3. 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. 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 | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|--|---|-------------|
| | | <p>mengerti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti 6. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. 7. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin, suami dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 8. Mengajarkan ibu tentang senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa melakukan. 9. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan sendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukan menyendawakan bayi. | |
| 2 | Rabu, 4 Maret 2026, Pkl. 08.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat (KF 1) | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa senang diperbolehkan pulang hari ini. Ibu sudah makan dan minum. Ibu sudah bak, mobilisasi yang dapat dilakukan ibu adalah miring kanan dan kiri, berjalan pelan, ibu sudah bisa memeriksa kontraksi uterus dan melakukan massage uterus sendiri. Pola aktifitas : ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami.</p> <p>O : keadaan umum baik, TD : 110/70 mmHg , nadi : 80 x/mnt, R : 20x/mnt, S: 36,5 °C, pada pemeriksaan payudara masih keluar kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pendarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, kandung kemih tidak penuh</p> <p>A: P2A0 Pspt.B + 2 Hari <i>Post Partum</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. P: Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu menerima kondisinya | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|---|-------------|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE mengenai ASI <i>on demand</i>, ibu bersedia 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan massase uterus, ibu bersedia 4. Memberikan KIE mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan menjaga bersih dan kering, ibu bersedia 5. Memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat pada ibu, ibu dan suami memahami 6. Membimbing ibu dan suami teknik pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI dan kenyamanan ibu, ibu dan suami mengerti , suami bisa memperagakan. | |
| 3 | Sabtu, 9 Maret 2026, Pkl. 11.00 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat (KF 2) | <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke puskesmas untuk kontrol ibu dan bayinya. Ibu sudah makan dan minum yang bergizi, ibu sudah BAK dan BAB. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 3-4 kali/hari.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, ASI lancar, TFU ½ simpisis-pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 5 hari <i>Post Partum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk rajin melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan akan melakukannya di rumah. 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. 4. Mengingatkan kembali tentang pola istirahat ibu agar | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|--|---|-------------|
| | | <p>tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengingatikan kembali tentang perawatan perineum yaitu ketika selesai BAB/BAK membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan rajin mengganti pembalut, ibu paham dan mengerti Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. Mengajarkan cara melakukan senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan Menginformasikan kepada ibu bahwa minggu depan akan dikunjungi di rumah ibu dan bayi, ibu bersedia. | |
| 4 | Sabtu, 16 Maret 2026, Pkl. 09.00 Wita di Ru- mah ibu (KF 3) | <p>S : Ibu mengatakan saat ini ibu mudah lelah karena sering terbangun di malam hari. Ibu sudah makan dan minum, ibu sudah BAK dan BAB. Pola aktivitas ibu mengurus dirinya dan bayinya masih dibantu suami. Ganti pembalut 2 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 tidak teraba di atas simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 14 hari <i>Post Partum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)</i> , hasil skrining kesehatan jiwa ibu dengan score 5 (tidak menunjukkan gejala signifikan), ibu senang dengan hasil pemeriksaan. Mengingatikan kembali tentang pola istirahat ibu agar | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|---|-------------|
| | | <p>tercukupi sehingga ibu tidak kelelahan dimana ketika bayi tertidur ibu juga ikut istirahat tidur, ibu paham dan mengerti.</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengingatkan kembali agar ibu tetap melakukan senam nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Memberdayakan suami untuk ikut memperhatikan dan mengasuh bayi sehingga waktu ibu istirahat lebih banyak, suami paham. | |
| 5 | Rabu, 1 April 2026, Pkl. 09.00 Wita di UPTD Pusk- esmas Selemadeg Barat | <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 teraba diatas simpisis, pengeluaran lochea alba, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 30 hari <i>Post Partum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. Mengingatkan ibu kunjungan ulang ke puskesmas tanggal 13 April 2026 untuk mendapatkan asuhan penggunaan KB IUD ibu paham dan bersedia datang. Memberikan KIE agar ibu tidak melakukan hubungan badan dengan suami sampai waktunya ibu berKB, ibu dan suami bersedia melakukannya Mengingatkan ibu menjaga pola nutrisi dan pola istirahat dengan baik, ibu paham | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|--|---|---------------|
| | | 5. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu paham dan bersedia. | |
| 6 | Senin, 13 April 2026, Pkl. 09.00 di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat | <p>S: Saat ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan. Ibu dapat merawat dirinya dan bayinya sendiri. Ibu datang ke Puskesmas Selemadeg Barat untuk memasang KB IUD.</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 teraba, pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 42 hari <i>Post Partum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dalam keadaan baik dan dapat dipasang alat kontrasepsi IUD. ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi IUD, ibu paham dan mengerti. 3. Berkolaborasi dengan Bidan “S” 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 5. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi, sudah dilakukan 6. Merapikan alat dan bahan dan lingkungan, sudah | Su- karini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|-------------------------------|---|-------------|
| | | dibersihkan | |
| | | 7. Melakukan pendokumentasian terkait tindakan di kartu ibu dan register KB. Sudah dilakukan | |
| | | 8. Kolaborasi dengan dokter “PSG” dalam pemberian terapi obat asam mefenamat 3x500mg (10 Tab), untuk terapi anti nyeri, ibu paham. | |
| | | 9. Mengingatkan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang setelah 3 hari atau bila ada keluhan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan | |
| | | 10. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola nutrisi ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. | |
| | | 11. 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, ibu paham dan bersedia melakukannya | |

Sumber : Data Primer dan sekunder, data dokumentasi, puskesmas Ibu “LM”, 2026

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 6
Hasil Penerapan pada Ibu “LM” yang menerima asuhan pada neonatus dan bayi di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Rumah ibu “LM”

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|--|------------------------------------|
| 1 | Selasa, 3 Maret 2026 Pkl.01.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat` (KN)1 | <p>S : Bayi tidak ada keluhan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, bayi minum ASI <i>on demand</i> dan tidak muntah setelah disusui</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 40 x/menit, pemeriksaan fisik : kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cefalhematoma, wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, hidung: lubang ada dua, pengeluaran tidak ada, mulut bersih, mukosa bibir lembab, ada palatum, lidah normal, gusi merah muda, reflex <i>rooting</i> positif, reflex <i>sucking</i> positif, reflex <i>swallowing</i> positif, telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada retraksi otot dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran, abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan pada tali pusat, punggung normal, simetris, terdapat penis dan dua skrotum, anus normal, ekstremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, gerak aktif. Kelainan tidak ada</p> <p>A : Neonatus sehat usia 6 jam +<i>Vigorous baby</i></p> <p>P :</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 | Sukarini dan Bi- dan “KR” |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|--|------------------------------------|
| | | hangat. 3. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya. | |
| 2 | Selasa, 3 Maret 2026 Pkl.08.55 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat` (KN)1 | S: bayi tidak ada keluhan, menyusu kuat O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. Tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr: 138x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 40 x/menit A: Neonatus sehat usia 13 jam + <i>Vigorous baby</i> P: 1.Menginformasikan kondisi bayi sesuai hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima kondisi bayinya 2.Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan setiap 2 jam, ibu bersedia 3.Melakukan imunisasi HB0 secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan. Obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi 4.Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar, Ibu mengerti. | Sukarini dan Bi- dan “KR” |
| 3 | Rabu, 4 Maret 2026 Pkl. 09.00 Wita, Puskesmas Selemadeg Barat | S: bayi tidak ada keluhan, menyusu kuat O: tangis kuat, menyusu kuat, saat menyusu mulut bayi terbuka lebar, sebagian besar areola payudara ibu masuk ke mulut bayi, dan terdengar suara menelan pelan, gerak aktif, kulit kemerahan. Tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih dan kering tidak ada perdarahan tali pusat, Hr: 138x/menit, Suhu : 36.7 °C, R: 40 x/menit A: Neonatus sehat usia 2 Hari + <i>Vigorous baby</i> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|---|-------------|
| | | <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kondisi bayi sesuai hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima kondisi bayinya 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan setiap 2 jam, ibu mengerti 3. Melakukan kolaborasi dengan dr. "P" untuk deteksi dini penyakit jantung bawaan, skrining PJB telah dilaksanakan dengan hasil normal, saturasi <i>preductal</i> 98, <i>post ductal</i> 98 4. Mengajukan ibu dan suami agar memantau warna tinja sampai umur 4 bulan dengan berpedoman pada kartu warna tinja yang ada pada buku KIA serta menjelaskan tujuan pemantaunnya, ibu dan suami paham dan akan melakukan edukasi yang diberikan 5. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Ibu dapat melakukannya | |
| 3 | <p>Kamis, 5 Maret 2026 Pkl. 10.00 Wita di Rumah Ibu</p> | <p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB sudah 2 kali, BAK enam kali, warna kuning jernih, bayi minum <i>on demand</i>, tidak muntah setelah disusui.</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB saat ini : 2800 gr PB 48 cm, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan tali pusat, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 3 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil 2 tetes darah pada tumit bayi. Pemeriksaan SHK | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|---|-------------|
| | | <p>pada bayi sudah dilakukan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham dan bias menjelaskan kembali 4. Memberikan penjelasan tentang ASI Eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya. 6. Mengajarkan cara stimulasi bayi dengan cara menciptakan rasa nyaman dan aman dengan memberikan senyuman, sentuhan lembut, tatap mata, mengajak bicara, sesuai panduan buku KIA ibu paham dan dapat melakukannya. 7. Membimbing ibu memberikan pola asuh kepada bayinya dengan cara memberikan ASI dengan penuh kasih sayang, dekaplah anak dengan hangat dan jalinlah hubungan sambil menatap. Pengasuhan anak dilakukan dengan penuh kasih sayang sehingga menimbulkan rasa aman, bahagia dan percaya. Ibu mengerti dan bisa melaksanakan. | |
| 4 | <p>Sabtu, 9 Maret 2026, Pkl. 11.00 Wita di UPTD Puskesmas Selemadeg barat (KN2)</p> | <p>S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB /BAK tidak ada keluhan, minum ASI kuat,</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB saat ini : 2900 gr PB 49 cm, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan tali pusat, Hr: 136x/menit, Suhu : 36.9 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>A : Neonatus sehat usia 5 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan ibu dan suami menerima hasil | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|---|---|-------------|
| | | <p>pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan kembali cara melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya | |
| 5 | Sabtu, 16 Maret 2026, Pkl. 09.00 Wita di Rumah ibu (KN3) | <p>S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, BAB /BAK tidak ada keluhan, minum ASI kuat, tali pusat sudah lepas tgl 11 Maret 2026, 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, BB:3100 gr, Hasil SHK: negatif</p> <p>A: Neonatus sehat usia 14 hari</p> <p>Masalah: Ibu belum tahu pijat bayi dan manfaat pijat bayi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang manfaat pijat bayi, ibu memahami dan akan melakukan pijat bayi pada bayinya. 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu agar membawa bayinya ke puskesmas untuk memperoleh imunisasi BCG dan poli1 tanggal 1 April 2026, Ibu mengerti. | Sukarini |
| 6 | Senin, 13 April 2026, Pkl. | <p>S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya,</p> <p>O : Bayi tangis kuat gerak aktif, warna kulit keme-</p> | Sukarini |

| No | Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat | Catatan Perkembangan | TTD Nama |
|----|--|---|-------------|
| | 08.00 di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat | <p>rahan, Hr : 134x/menit, Suhu : 36.8 °C, R: 40 x/menit.</p> <p>Bb: 3200gr, PB: 52 Cm</p> <p>A: Neonatus sehat usia 42 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil SHK sudah keluar dan hasilnya negatif. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tampak lega. 3. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif secara on demand kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 4. Membimbing ibu menerapkan pola asah kepada bayinya seperti melakukan interaksi dengan bayi dengan tujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan serta kemandirian bayi. Ibu terlihat sudah mengikuti saran yang di ajarkan. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk jadwal imunisasi berikutnya pada bayi umur 2 bulan (tgl 2-5-2026), bayi mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib-IPV (Heksavalen), OPV2, PCV1, RV1, Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal yang di sepakati. 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 “LM” selama kehamilan

Ibu ”LM” saat ini berusia 33 tahun. Usia tersebut berada pada rentang usia 20-35 tahun dimana rentang usia tersebut merupakan usia produktif dan usia yang tepat untuk hamil. Bidan memberikan asuhan yang berkesinambungan agar harapan perempuan dan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Asuhan kehamilan pada ibu “LM” dilakukan mulai usia kehamilan 17 minggu lima hari secara komprehensif. Ibu “LM” ditemui dalam kondisi fisiologis yang diasuh mulai kehamilan trimester II, setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar *informed concent* menjadi subjek. Ibu “LM” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Pembantu dan di puskesmas selama trimester 1, dua kali selama trimester II di Puskesmas dan enam kali saat trimester III di Puskesmas dan Klinik. Ibu “LM” melakukan USG satu kali pada trimester I dan dua kali pada trimester III. 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, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes, 2020).

Berat badan ibu sebelum hamil adalah 56 kg dengan tinggi badan 150 cm. Indeks Masa Tubuh (IMT) Ibu “LM” sebelum hamil adalah normal dengan hasil 20,44. IMT adalah angka yang digunakan untuk menilai apakah berat badan seseorang relatif ideal terhadap tinggi badannya. IMT digunakan sebagai pedoman status gizi ibu sebelum hamil dan juga menentukan penambahan berat badan secara optimal (Xanda, 2020). Rumus IMT ibu hamil dapat membantu menghitung berat badan ideal selama kehamilan, sehingga kesehatan ibu dan perkembangan janin tetap optimal. Kenaikan berat badan yang ideal selama kehamilan bervariasi, tergantung pada IMT ibu sebelum hamil. IMT 18,5-24,9 kenaikan berat badan 11,5 kg-16 kg. IMT yang tidak ideal selama kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan, baik bagi ibu maupun janin. Berat badan kurang mengakibatkan bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pertumbuhan janin. Berat badan berlebih/obesitas mengakibatkan: Diabetes gestasional, preeklamsia, persalinan sesar, bayi lahir dengan berat badan besar (makrosomia), cacat lahir (Hervianto, 2025). Pada akhir kehamilan, berat badan ibu menjadi “LM” 58 kg, hal itu membuktikan bahwa ibu “LM” mengalami kenaikan sebanyak 12 kg dan kenaikan setiap bulannya 1-2 kg, sehingga kenaikan berat badan ibu “LM” dalam batas normal.

Pengukuran tekanan darah merupakan langkah penting untuk memantau kesehatan ibu hamil dan mendeteksi adanya hipertensi atau tekanan darah tinggi yang dapat berisiko pada kehamilan (Agustini dkk., 2023). Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan jika tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, dan preeklamsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah) (Yanti dkk., 2021). Hasil pengukuran tekanan darah ibu "LM" pada setiap kunjungan berada dalam batas normal. Ibu "LM" sudah dilakukan pemeriksaan skrining preeklampsia satu kali pada trimester II dengan umur kehamilan kurang dari 20 minggu oleh dokter umum di Puskesmas, dengan interpretasi hasil: resiko rendah.

Penilaian status gizi dapat dilakukan melalui pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA). Standar minimal ukuran LILA pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika LILA < 23,5 cm maka interpretasinya adalah Kurang Energi Kronis (KEK) (Xanda, 2020). Pengukuran lingkaran lengan atas digunakan untuk skrining ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis. KEK adalah ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama dimana LILA kurang dari 23,5 cm (Agustini dkk, 2023). Ibu "LM" mempunyai lingkaran lengan 24,5 cm menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup.

Pemeriksaan tinggi fundus uteri dilakukan untuk mengecek pertumbuhan rahim dan posisi janin. Dengan demikian, petugas kesehatan dapat memastikan perkembangan janin yang normal dan memeriksa adanya tanda-tanda kelainan pada Rahim (Agustini dkk., 2023). Pada umur

kehamilan TM III tinggi fundus uteri ibu “LM” 33 cm dan bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul, maka dikurangi 11 dikali 155 sehingga didapatkan tafsiran berat 3410 gram. Perhitungan tersebut menunjukkan bahwa janin tidak mengalami gangguan pertumbuhan.

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 “LM” sudah mendapatkan imunisasi TT dua kali saat SD dan juga saat hamil anak pertama sudah mendapat TT sehingga status imunisasi ibu “LM” adalah T5.

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

Ibu “LM” melakukan pemeriksaan USG sebanyak 3 kali dilakukan pada trimester I dan trimester III dua kali seperti yang dianjurkan bidan. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa: pengetahuan ibu hamil tentang ANC memengaruhi perilaku kunjungan ke fasilitas kesehatan. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang manfaat dan tujuan ANC akan lebih cenderung untuk melakukan kunjungan secara rutin sesuai dengan jadwal yang dianjurkan oleh Petugas kesehatan (Muliati dkk., 2025). Ultrasonografi atau USG pada kehamilan merupakan pemeriksaan penunjang untuk pencitraan bayi di dalam kandungan dan evaluasi penyulit kehamilan. USG kehamilan saat ini sudah menjadi standar pelayanan pemeriksaan ibu hamil, baik untuk pemeriksaan antenatal ataupun kondisi gawat darurat (Alifah, 2025). Pemeriksaan ultrasonografi (USG) merupakan salah satu jenis pemeriksaan yang umum dilakukan pada ibu hamil. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan gelombang suara untuk menghasilkan gambar bayi dalam rahim. Pemeriksaan ultrasonografi atau USG dilakukan untuk mendapatkan gambaran lebih jelas tentang perkembangan janin dalam rahim. Dari hasil USG, petugas kesehatan dapat menentukan usia kehamilan dengan akurat, terutama pada trimester pertama kehamilan (Agustini dkk., 2023). Pemeriksaan USG dapat membantu mengidentifikasi kondisi abnormal pada janin, seperti kelainan kromosom atau cacat bawaan. Selain itu, pemeriksaan USG juga dapat membantu mengukur ukuran janin dan memantau pertumbuhan janin selama kehamilan.

Pada pemeriksaan ANC terpadu ibu “LM” 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. Edinburgh Post-natal Depression Scale (EPDS) merupakan salah satu instrumen yang banyak digunakan untuk melakukan skrining kemungkinan terjadinya depresi pada ibu hamil. Berdasarkan panduan penggunaan EPDS sebagai alat deteksi dini kesehatan jiwa, skor pada ibu "LM" merupakan hasil yang normal.

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 "LM" sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dialami ibu selama kehamilan seperti mual dan muntah saat trimester II dengan pemberian obat herbal berupa rebusan air jahe atau permen jahe dan mengatur pola makan

serta asuhan komplementer akupresur dengan memberikan tekanan pemijatan pergelangan tangan pada titik PC6 (Zulisa dkk., 2022).

Berdasarkan hal tersebut, hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LM” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan yang didapatkan ibu “LM” telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu 12 T berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021. Kolaborasi dan rujukan juga dilakukan untuk melakukan deteksi dini pada kehamilan ibu “LM” agar bisa mendapatkan tindakan segera apabila ditemukan masalah pada ibu dan janin.

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

Proses persalinan ibu LM” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu dua hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifudin (2020), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 38 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala. Persalinan ibu “LM” berlangsung di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat dan ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu “LM” datang ke UPTD Puskesmas Selemadeg Barat tanggal 2 Maret 2026 pukul 16.40 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul ada keluar lendir darah, tidak ada keluar air. Proses persalinan kala I berlangsung selama 5 jam 55 menit 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, pencegahan infeksi dan membantu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi dengan memberikan teh manis (Utami & Fitriahadi, 2019).

Metode pengurangan nyeri pada ibu 'LM' dengan teknik relaksasi pernafasan dan dibantu suami melakukan massage punggung sehingga ibu lebih relaks dan nyaman selama persalinan. Ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa: ada pengaruh pemberian massage punggung terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin (Afdila dkk., 2023). 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 adalah suatu metode yang sering digunakan untuk meredakan nyeri persalinan, karena metode ini merupakan salah satu metode yang paling mudah digunakan dan tidak membutuhkan alat. Relaksasi juga merupakan suatu metode yang dapat membuat ibu merasa rileks pada saat persalinan

yang membuat sirkulasi darah Rahim, plasenta dan janin menjadi lancar sehingga kebutuhan oksigen dan makanan janin terpenuhi. Dengan relaksasi seluruh system saraf, organ tubuh dan panca indera ibu beristirahat untuk mampu melepaskan ketegangan, dimana ibu tetap dalam kondisi sadar (Wahyuningsih dkk., 2023).

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.

Asuhan pada kala I dilakukan pemantauan dengan lembar *partograf* WHO. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan hasil kesejahteraan ibu "LM" kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal.

b. Kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda tanda gejala kala II sebagaimana seperti terdapat dalam JNPK-KR (2017) meliputi ibu ingin meneran, tekanan pada anus, terlihat perineum

menonjol, vulva vagina membuka serta pengeluaran lendir bercampur darah meningkat

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

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 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 *massage 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 berperan dalam proses involusi uteri dan juga memancarkan ASI, sedangkan hormone prolactin berfungsi untuk memproduksi ASI. Keadaan ini membuat proses laktasi dapat berjalan dengan baik. Jadi semua ibu nifas seharusnya dapat menjalani proses laktasi dengan baik dan sanggup memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Wijayanti dkk., 2022). Ibu “LM” 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 2jam 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 “LM” pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan selama 2 jam tersebut dalam batas normal, tanda vital normal, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif dan kolostrum sudah keluar. IMD merangsang produksi hormon oksitosin yang akan membantu kontraksi rahim sehingga mengurangi jumlah perdarahan

pada kala IV persalinan.

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 “LM” selama masa nifas

Masa nifas dimulai setelah 2 jam post partum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan (Anggraini dkk., 2022). Masa nifas ibu “LM” berlangsung secara fisiologis sampai akhir 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 “LM” selama periode nifas yaitu pada 2 jam *postpartum*, KF I pada 6 jam *postpartum*, 2 hari *post partum*, KF II pada hari kelima, KF III pada hari ke-14 dan KF4 pada hari ke-42 hari *postpartum*. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran kolostrum sudah terjadi sejak dalam masa kehamilan dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan

ASI sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Hormon yang mengalami perubahan pada ibu nifas adalah hormone estrogen dan progesterone, hormone oksitosin dan prolactin. Hormon estrogen dan progesterone menurun secara drastis, sehingga terjadi peningkatan kadar hormone prolactin dan oksitosin (Nurseha dkk., 2024). Setelah persalinan dan produksi ASI terjadipada 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

Ibu “LM” 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 pemijatan pada punggung ibu dengan tujuan untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin (Zulisa dkk., 2022).

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi (Kemenkes, 2015). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat, hari ketiga TFU turun

menjadi tiga jari dibawah pusat, pada kunjungan hari kelima TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-14 fundus uteri tidak teraba dan pada kunjungan nifas hari ke-42 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42 (Wijayanti dkk., 2022). Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand*.

Perubahan *lochea* ibu “LM” tergolong normal. Perubahan *lochea* ibu “LM” pada hari pertama mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari kelima masih mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-14 mengeluarkan *lochea alba*, dan saat hari ke-41 *lochea alba*. Hal ini sesuai dengan teori 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 “LM” 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 kelima ibu mulai dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan hari kedelapan sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah

mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes (2016), yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

Asuhan komplementer pada masa nifas yang diberikan pada ibu “LM” adalah pijat oksitosin dan kegiatan senam nifas. Ibu “LM” 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.

Pada hari ke-14 yaitu pada kunjungan masa nifas (KF 3) sudah dilakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu “LM” dengan hasil normal. 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 pasca persalinan 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. Skrining jiwa dengan menggunakan EPDS yang biasanya digunakan dalam minggu pertama setelah melahirkan, dan jika hasilnya meragukan, pengisian kuesioner dapat diulang kembali 2 minggu kemudian untuk memastikan akurasi diagnosa (Nurseha dkk., 2024).

Hari ke-42 *Postpartum*, ibu datang ke UPTD Puskesmas Selemadeg Barat untuk mendapatkan layanan KB. Penulis memberikan konseling KB dilanjutkan dengan penapisan kelayakan medis dalam penggunaan kontrasepsi pasca salin menggunakan roda klop. Diakhir sesi konseling ibu memilih memakai KB IUD. Ibu kemudian menandatangani *informed consent* Pemasangan IUD dan diberikan jadwal kontrol kembali tanggal 20 April 2026 atau bila ada keluhan. Dari penjelasan tersebut didapatkan hasil bahwa masa nifas ibu LMS” berlangsung secara fisiologis selama 42 hari dan telah diberikan asuhan sesuai standar.

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

Bayi ibu “LM” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 39 minggu dua hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3.000 gram. Kondisi ini sesuai dengan JNPKR (2017), yang mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2.500-4.000 gram. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Permenkes (2020), yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan

IMD.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “LM” dengan melakukan kunjungan neonatal sebanyak 6 kali, yaitu pada 1 jam setelah lahir, pada 6 jam setelah lahir, 13 jam setelah lahir, 2 hari setelah lahir, hari ke-5, hari ke-14, dan 42. Kunjungan ini sudah sesuai dengan teori yang ada menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) yaitu Kunjungan neonatal pertama (KNI) dilakukan dari 6 hingga 48 jam setelah kelahiran bayi. Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan dari 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal lengkap (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) meliputi pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, masalah pemberian ASI, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, pemantauan tinja bayi sampai umur 4 bulan untuk mendeteksi atresia bilier 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 “LM” umur 6 jam adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “LM” 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 13 jam. Dilihat dari teori Permenkes (2021), imunisasi HB 0 harus diberikan pada bayi berumur 0-7 hari, dan sudah dilakukan skrining PJB dengan hasil normal.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan pada saat bayi berumur lima 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. Berdasarkan penelitian di Yogyakarta dengan judul Hubungan paritas dengan pemberian asi eksklusif di puskesmas koba kabupaten bangka tengah mengemukakan bahwa terdapat hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif. pengetahuan dan pengalaman sangat berkaitan dengan apa yang akan dilakukan. Multipara sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman dari paritas sebelumnya sehingga berpeluang lebih besar memberikan ASI eksklusif (Liswarni, 2023).

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berumur 14 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 100 gram. Pada usia 30 hari bayi mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 di puskesmas. 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.