

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “CP” umur 33 tahun multigravida dengan alamat di Desa Takmung, Semarapura, Kabupaten Klungkung merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 26 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis bertemu responden pertama kali di Poli Kebidanan RSUD Klungkung, datang karena rujukan Puskesmas Klungkung 1 untuk dilakukan USG. Ibu tinggal bersama suami dan mertua serta terdapat beberapa tetangga di sebelah rumah ibu. Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan $\pm$ 15 km. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “CP” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ibu “CP” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di Poli Kebidanan RSUD Klungkung, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari post partum melalui kunjungan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan Buku Pemeriksaan dokter, ibu “CP” sudah melakukan ANC sebanyak 2 kali, yaitu di Puskesmas

Klungkung 1 dan 1 kali di dokter Obgyn untuk melakukan pemeriksaan USG.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CP”

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “CP” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Poli Kebidanan dan kunjungan rumah.

Tabel 5

Catatan Perkembangan Ibu “CP” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
7 Desember 2024, Pk. 10.00 WITA di Poli Kebidanan	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan Ibu mengeluh sedikit mual namun tetap bisa makan, nyeri di bagian kaki O: KU baik, kesadaran CM, BB 65 kg, S 36,4⁰C, N:82 x/menit, R:20 x/menit, TD 100/60 mmHg, TFU setinggi pusat (Mcd 24 cm), DJJ 131 x/menit kuat dan teratur. Ibu belum mengikuti kelas hamil. A: G3P2A0 UK 26 minggu 5 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. KIE penanganan mual di rumah yakni dengan aromaterapi lemon dan minum air hangat jahe. Ibu paham dan akan	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	mempraktikan di rumah. 3. Menginformasikan ibu tentang Kelas hamil setiap bulan untuk mengurangi rasa nyeri pada kaki minimal 4 kali selama hamil. Ibu paham dan akan mengikuti kelas ibu hamil. 4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) dan mengingatkan ibu untuk meminum suplemen kehamilan secara teratur sesuai aturan yang diberikan. Ibu bersedia. 5. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 7 Januari 2025 atau segera apabila ada keluhan. Ibu paham dan akan kontrol ulang sesuai jadwal yang diberikan atau segera saat ada keluhan.	
10 Desember 2024, Pk. 10.00 WITA dengan kunjungan rumah	S: Nyeri dibagian pinggang sampai kaki kadang-kadang. O: KU baik, kesadaran CM, BB 72 kg, S 36,5⁰C, N 82 x/menit, P 20 x/menit, TD 110/60 mmHg, setinggi pusat (24cm), DJJ: 140 kali/menit, kuat dan teratur. A: G3P2A0 UK 27 minggu 1 hari T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya ibu hamil. Ibu dan suami mengerti. 3. Membimbing ibu untuk memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin. Ibu dapat melakukan dengan benar. 4. Membimbing ibu untuk melakukan gerakan senam hamil untuk mengurangi keluhan nyeri. Ibu dapat melakukan dengan benar. 5. Menganjurkan ibu makan dengan kandungan gizi yang lebih baik. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 7 Januari 2025 atau segera apabila ada keluhan. Ibu paham dan akan kontrol ulang sesuai jadwal yang diberikan atau segera saat ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
7 Januari 2025 Pk. 10.00 di Poli Kebidanan	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Keluhan tidak ada O: KU baik, kesadaran CM, BB 68 kg, S 36,2⁰C, N 84 x/menit, Respirasi 18 x/menit, TD 120/80 mmHg. pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU ½ pusat-px, DJJ: 140 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	A: G3P2A0 UK 32 Minggu 1 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM III. Ibu dan suami paham. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau kehamilannya, ibu paham dan mengerti. 4. Memberikan KIE tentang kehamilan, tanda persalinan, dan perawatan BBL. Ibu dan suami paham. 5. Membimbing ibu untuk melakukan senam hamil dan yoga prenatal. Ibu dapat melakukannya. 1. Mengingatkan ibu untuk tetap meminum obat yang sudah diberikan di puskesmas, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kembali atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
5 Februari 2025 Pk. 10.30 WITA di Poli Kebidanan	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh kadang pinggang dan punggung sakit. O: KU baik, kesadaran CM, BB 70 kg, S 36,1⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg.	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan Leopold: — Leopold I: TFU 2 jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, — Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kanan ibu dan bagian-bagian kecil di kiri ibu, — Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, — Leopold IV posisi tangan sejajar, bagian terendah sudah masuk PAP 3/5 Mcd: 34 cm, TBBJ 3410 gram, DJJ: 140 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada A: G3P2A0 UK 36 minggu 2 hari Preskep <u>U</u> Puka T/H Intrauterine Masalah nyeri pinggang dan punggung P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan nyeri pinggang atau punggung yang dirasakan ibu karena perubahan sikap atau postur badan pada kehamilan lanjut. Ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing dan mengajarkan kepada ibu dan suami <i>massage</i> untuk mengurangi nyeri. Ibu dan suami bisa melakukannya.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	4. Membimbing ibu melakukan <i>cat and cow pose</i> dari yoga prenatal dengan tujuan untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan melibatkan peran serta suami. Ibu dan suami bisa melakukannya. 5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg, vitamin C 1x 50 mg dan kalsium 1x 500 mg. Ibu mengatakan akan minum obat teratur 6. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan, seperti, rencana tempat bersalin, kendaraan, pendamping, donor, dana persalinan serta pakian ibu dan bayi. Ibu dan suami sudah menyiapkan dan berencana bersalin di RSUD Klungkung. 7. Memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan, ibu dan suami paham. 8. Memberikan KIE kontrasepsi. Ibu dan suami berencana menggunakan IUD pasca salin, 9. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 29 Februari 2025 jika belum lahir.	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “CP” selama masa persalinan atau kelahiran.

Pada tanggal 26 Februari 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 10.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 14.00 WITA. Ibu datang ke RSUD Klungkung karena memang sudah berencana

melahirkan di RS pukul 18.30 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “CP” saat proses persalinan.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “CP” Beserta Bayi Baru Lahir yang
Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara
Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
26 Februari 2025Pk. 20.10 WITA di RSUD Klungkung	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih sakit. O: ibu: KU baik, kesadaran CM, keadaan umum stabil, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta Bayi: KU baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif. Apgar skor 7-8-9 A: P3003 Spt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, ibu mengetahui dan bersedia. 3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU, kontraksi uterus baik. 4. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2- 3 dari pusar bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Pkl 20.20 wita	dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem. 5. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat. Tali pusat sudah dipotong dan diikat. 6. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. kepala bayi sudah berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. 7. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. 8. Melakukan masase selama 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik.	
26 Februari 2025 Pk. 20.22 WITA di RSUD Klungkung	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S36,7⁰C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 150 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, dan kulit perineum. Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif. A: P3003 P. Spt B + PK IV + Laserasi perinium grade II + calon aseptor AKDR Pasca persalinan + Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P:	Bidan Yustina
PK 20.25 wita	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Pkl 20.40 wita	yang diberikan.	
	2. Menginformasikan kepada ibu akan dilakukan pemasangan AKDR dan penjahitan laserasi perineum	
	3. Melakukan pemasangan AKDR, sudah dilakukan dan perdarahan aktif tidak ada.	
	4. Melakukan penyuntikan lidocaine 1%, tidak ada reaksi alergi.	
	5. Melakukan penjahitan laserasi perineum, sudah dijahit, perdarahan tidak aktif.	Bidan Yustina
	6. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan.	
	7. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan.	
	8. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.	
	9. Mengevaluasi IMD, colostrum (+), bayi dapat menghisap puting susu ibu.	
	10. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
26 Februari 2025 Pkl 20.45 wita di RSUD Klungkung	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan Bidan Yustina bayinya. Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif. O: KU ibu baik, kesadaran CM, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7⁰C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. <u>Bayi</u> KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8⁰C, BB 3200. gram, PB 52 cm, LK/LD 32/31 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK. A: P3003 PSpt B + akseptor baru AKDR pasca persalinan + Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memantau kontraksi uterus dan pendarahan. Kontraksi uterus baik dan pervaginam (+) tidak aktif. 3. Menyuntikkan Vitamin K (1 mg) secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 4. Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 1 % pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi.	
Pkl 20.50 wita		

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril.	
	6. Mengenakan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.	
26 Februari 2025 Pk. 22.10 WITA di RSUD Klungkung	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7⁰C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8⁰C, bayi sudah BAB dan BAK A: P3003 PSpt B + 2 jam post partum + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melaporkan kepada DPJP 3. Berkolaborasi dengan DPJP dalam pemberian terapi amoxicilin 3 x 500 mg (X), paracetamol 3 x 500 mg (X), SF 1 x 60 mg (X), dan Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) diminum saat setelah melahirkan dan satu hari (24 jam) setelah melahirkan. Ibu paham dan akan meminumnya.	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Pk 22.20 Wita	4. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri.	
	5. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan.	
	8. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B. Ibu dan suami setuju.	
	9. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B 0,5 cc secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.	
	10. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.	
	11. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	12. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.	
	13. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “CP” selama masa nifas

Masa nifas ibu “CP” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 26 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 9 April 2025. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap

perkembangan ibu “CP” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “CP” yang Menerima Asuhan Kebidanan
pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
27 Februari 2025 Pk. 06.00 WITA di Ruang Nifas RSUD Klungkung (KF1)	S: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. Ibu sudah bisa BAK kamar mandi. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,5⁰C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, benang AKDR masih teraba dan posisi AKDR masih terpasang, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P3003 P Spt B + 10 jam post partum Masalah: Nyeri luka jahitan perineum	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bidan. 3. Memberikan KIE ibu tentang cara perawatan luka jahitan perineum dirumah dan cara cebok yang benar. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing dan mendampingi ibu senam kegel, ibu mampu melakukannya. 5. Membimbing dan mendampingi suami untuk pijat oksitosin pada ibu, suami mampu melakukannya. 6. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham dan akan melakukannya. 7. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.	
27 Februari 2025 Pk. 08.00 WITA Di Rusng Nifas RSUD	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,50C, TFU teraba 3 jari dibawah pusat, kontraksi	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Klungkung	uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P3003 P. Spt B + post partum hari 2 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan bila ditemukan untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan pengambilan sampel SHK pada bayi, sudah dilakukan	
Pk. 10.00 WITA	4. Mendampingi visite dokter DPJP, ibu Bidan Yustina diperbolehkan pulang, administrasi sudah diurus, ibu sudah boleh pulang sore 5. Menyepakati jadwal kontrol ke FKTP, ibu mengerti.	
1 Maret 2025 Pk. 10.00 WITA di rumah pasien (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,5 ⁰ C, TFU teraba 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	tanda infeksi. A: P3003 P.Spt B + post partum hari 7 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin. Ibu dan suami dapat melakukan dengan benar. 3. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi dan istirahat. Ibu dan suami paham, 4. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan bila ditemukan untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	
16 Maret 2025, Pk. 11.00 WITA di rumah pasien (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu. O: KU baik, kesadaran CM, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, R 20 x/menit, S 36,5⁰C, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P3003 P. Spt B + post partum hari 18 P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu tentang pemanfaatan Buku KIA 3. Membimbing ibu melaksanakan senam nifas. Ibu dapat melakukan dengan benar. 4. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan menyusui sesuai panduan di Buku KIA. Ibu paham dan akan melakukannya. 5. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas. Ibu paham.	
4 April 2025, Pk. 10.30 WITA di rumah pasien (KF 4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, Suhu: 36,6 °C, konjungtiva merah mudah, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran pervaginam tidak ada. A: P3003 P.Spt B + post partum 37 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan KIE konseling KB cara pengecekan benang IUD dengan cara saat ibu jongkok setelah BAK. Ibu dapat melakukan dan saat ini benang terasa tapi tidak mengganggu. 3. Mengingatkan kembali kebutuhan nutrisi dan istirahat pada ibu nifas dan menyusui. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	4. Mengingat kembali gerakan senam nifas yang dapat dilakukan di rumah sesuai buku KIA. Ibu dapat melakukan.	
9 April 2025, Pk. 10.00 WITA dengan kunjungan rumah	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, Suhu: 36,6 °C, konjungtiva merah mudah, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran pervaginam tidak ada. A: P3003 P.Spt B + post partum 42 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingat kembali kebutuhan istirahat ibu walau akan melakukan perjalanan jauh dan juga kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan menyusui. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 3. Mengingat kembali gerakan senam nifas yang dapat dilakukan di rumah sesuai buku KIA. Ibu dapat melakukan.	Bidan Yustina

4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny “CP”

Asuhan bayi baru lahir dilakukan sejak lahir bayi tanggal 26 Februari 2025 pukul 20.10 menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan. Penulis

memberikan asuhan sesuai dengan standar. Pengamatan serta asuhan yang dilakukan penulis kepada bayi tertulis dalam tabel berikut,

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi ibu “CP” yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
27 februari 2025 Pk. 06.00 WITA di ruang nifas RSUD Klungkung (KN 1)	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand, bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3x, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 4x warna kuning jernih. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,6 °C, BB 3200 gram, PB 52 cm, LK 32 cm, keadaan tali pusat kering dan bersih, pemeriksaan fisik bayi tidak ada kelainan. bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus cukup bulan + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi umur 10 jam P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pemeriksaan PJB di tangan kanan dan kaki bayi. hasil SpO2 pada tangan kanan bayi yaitu 99% dan pada kaki bayi 98 %. 3. Memberikan KIE tentang posisi menyusui yaitu seluruh aerola ibu masuk di mulut bayi dengan	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	melihat hidung agar tidak tertutup, posisi perut bayi dan ibu menempel, serta durasi menyusui sampai isi ASI di payudara terasa kosong. Ibu dapat melakukan dengan benar. 4. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i>. Ibu paham dan akan melakukannya. 5. Memberikan KIE untuk menjaga agar bayi tetap hangat yaitu dengan cara menggunakan topi pada bayi serta segera mengganti popok jika basah. Ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya. 6. Memberikan KIE mengenai perawatan pada bayi seperti perawatan tali pusat, waktu memandikan bayi dan cara menjemur bayi pada pagi hari. Ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya. 7. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan RME, Dokumentasi sudah dilakukan.	
27 Februari 2025 Pk. 12.00 WITA di RSUD Klungkung	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,65°C, BB 3.200 gram, PB 52 cm, LK 32 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan, tidak ada tanda	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	ikterus. bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus sehat umur 2 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, rajin menjemur bayi pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif dan on demand, serta perawatan bayi dirumah. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mendampingi <i>visite</i> dokter DPJP, bayi Ny “CP” sudah diperbolehkan pulang, administrasi sudah diurus. 5. Mengambil darah bayi ditumit kiri untuk pemeriksaan SHK. Darah ditumit sudah diambil dan kertas SHK akan di kirimkan ke pusat. 6. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan RME, Dokumentasi sudah dilakukan.	
1 Maret 2025 Pk. 08.00 WITA di rumah pasien (KN 2)	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140x/menit, Respirasi 40x/menit,	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	S36,65⁰C, BB 3200 gram, PB 52 cm, LK 32 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan, tidak ada tanda ikterus. bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus sehat umur 3 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE tentang stimulasi tumbuh kembang bayi yaitu dengan mengajak berbicara bayi, menatap mata bayi, dan memberikan sentuhan kasih sayang. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah. 3. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, rajin menjemur bayi pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif dan <i>on demand</i>. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan kembali mengenai perawatan pada bayi seperti memandikan bayi dan cara menjemur bayi pada pagi hari. Ibu dan suami sudah melakukannya. 5. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	bahaya pada bayi untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA, pendokumentasian sudah dilakukan.	
16 Maret 2025 Pk. 11.00 WITA di rumah pasien (KN 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 136 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S 36,5 °C, BB 3900 gram, PB 53 cm, LK 33 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi, tidak ada tanda-tanda ikterus. bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus sehat umur 18 hari P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu tentang pemanfaatan Buku KIA 3. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif, dan on demand. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu dan suami tentang pijat bayi sebelum mandi. Ibu dan suami paham dan akan melakukan.	Bidan Yustina

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	5. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA, Dokumentasi sudah dilakukan.	
4 April 2025, Pk. 09.00 WITA di FKTP (Puskesmas)	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 133x/menit, Respirasi 42x/menit, S36,7⁰C, BB 4300 gram, PB 52 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan, tidak ada tanda ikterus. bayi tidak ada masalah (Normal). Hasil pemeriksaan SHK (27/02/2025): Kadar TSH 2.2 µU/mL (nilai normal <20 µU/mL). A: Neonatus sehat umur 37 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mendampingi bayi ke FKTP untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio serta memberikan KIE tujuan pemberian imunisasi BCG dan Polio. Ibu dan suami setuju. 3. Memberikan KIE tentang efek samping setelah pemberian imunisasi BCG yaitu akan timbul reaksi	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	bisul dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu, bisul akan sembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE tentang stimulasi tumbuh kembang bayi yaitu dengan mengajak berbicara bayi, menatap mata bayi, dan memberikan sentuhan kasih sayang. Ibu dan suami mengerti dan akan melaksanakannya. 5. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, rajin menjemur bayi pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif dan <i>on demand</i>. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 7. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 8. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA, pendokumentasian sudah dilakukan.	
9 April 2025, Pk. 10.00 WITA dengan kunjungan rumah	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 136 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S 36,5 °C, BB 4300 gram, PB 53 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi, tidak ada tanda-tanda ikterus. bayi tidak ada masalah (Normal).	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
	A: Neonatus sehat umur 42 hari P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu tentang pemanfaatan Buku KIA 3. Mengingatkan kembali perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif, dan <i>on demand</i>. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan KIE untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan aromaterapi saat perjalanan jauh. Ibu dan suami paham. 5. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA, Dokumentasi sudah dilakukan.	

B. PEMBAHASAN

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “CP” dari umur kehamilan 26 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CP” beserta janinnya dari usia kehamilan 26 minggu 5 hari sampai menjelang

persalinan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu selama masa kehamilan, ibu telah menjalani pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali yang terbagi dalam pada trimester I pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 4 kali. Pemeriksaan ini sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, 2020). Selain itu, ibu juga telah melaksanakan USG pada trimester I dan trimester III sebagai bagian dari pemeriksaan kehamilan yang komprehensif 12T.

a. Timbang berat badan dan Ukur tinggi badan

Ibu telah melakukan penimbangan berat badan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal. Selama kehamilan, ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 23 kg. Kenaikan berat badan ini sudah sesuai dengan katagori IMT normal, yang menunjukkan bahwa kebutuhan gizi ibu dan janin telah tercukupi dengan baik, yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal.

b. Ukur tekanan darah

Selama masa kehamilan, pemeriksaan tekanan darah telah dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal. Hasil dari seluruh pemeriksaan menunjukkan bahwa tekanan darah ibu berada dalam kondisi normal, tanpa terdeteksi adanya hipertensi. Tekanan darah ibu tetap terjaga yaitu <140/90 mmHg, yang menunjukan pemantauan tekanan darah kesehatan yang optimal sepanjang kehamilan. Tekanan darah tinggi dapat merujuk pada preeklampsia. Preeklampsia mayoritas terjadi pada wanita dengan sistem reproduksi sehat (Winasih, dkk., 2020).

c. Nilai status gizi

Penapisan status gizi ibu telah dilakukan dengan menggunakan pengukuran pita Lila untuk mendeteksi adanya risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hasil pengukuran menunjukkan bahwa panjang Lila ibu adalah 29 cm (melebihi ambang batas lila yang berisiko KEK yaitu 23,6 cm atau dibagian merah pita lila), yang artinya berada dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya risiko KEK. Dengan demikian, status gizi ibu dinilai baik dan sesuai dengan standar yang berlaku.

d. Ukur tinggi fundus uteri

Pemeriksaan tinggi fundus uteri ibu telah dilakukan secara rutin selama kehamilan dan hasilnya menunjukkan bahwa tinggi fundus uteri sesuai dengan umur kehamilan. Hal ini menandakan bahwa pertumbuhan janin berjalan normal dan sesuai dengan perkembangan yang diharapkan.

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin

Pada trimester II, telah dilakukan pemeriksaan presentasi janin yang menunjukkan letak kepala, yang merupakan posisi optimal untuk proses persalinan normal. Selain itu, penilaian Detak Jantung Janin (DJJ) selama pemeriksaan antenatal menunjukkan hasil yang normal, yang mengindikasikan kesejahteraan janin dalam kondisi baik. Dengan demikian, ibu berpotensi untuk melahirkan secara normal dengan kondisi janin yang sehat.

f. Skrining status imunisasi tetanus

Berdasarkan hasil skrining yang dilakukan, ibu telah memiliki status imunisasi Tetanus Toxoid (T5), yang menunjukkan bahwa ibu telah menerima lima kali vaksinasi tetanus. Hal ini memastikan bahwa ibu sudah terlindungi dari infeksi tetanus, yang penting untuk kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan persalinan.

g. Pemberian tablet tambah darah

Ada hasil pemantauan yang dilakukan, Ibu CP telah mengonsumsi tablet tambah rutin sejak trimester II. Berdasarkan catatan jumlah tablet yang telah dikonsumsi oleh Ibu CP sebanyak 144 tablet, melebihi jumlah minimal yang disarankan yaitu 90 tablet, sesuai dengan standar yang berlaku. Hal ini menunjukkan kepatuhan Ibu CP terhadap program dan dapat dikategorikan sebagai pencapaian yang positif dalam upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi tambahan.

h. Skrining kesehatan jiwa

Ibu memiliki kesehatan jiwa yang stabil. Sehingga dalam berdiskusi tentang kondisi kehamilannya ibu dapat mengerti dengan baik. Keluarga dan suami mendukung ibu dalam kehamilan ini.

i. Periksa laboratorium

Ibu telah menjalani pemeriksaan laboratorium pada trimester 1 dan trimester 3 sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pada trimester 1, pemeriksaan yang dilakukan mencakup kadar Hemoglobin (HB), Pemeriksaan Urine (PU), Pemeriksaan Penapisan *Infeksi*

Asimtomatik (PPIA), dan kadar Gula darah.

Sedangkan pada trimester 3, pemeriksaan meliputi kadar Gula darah, Protein Urine, reduksi, dan Hemoglobin (HB). Hasil dari semua pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa nilai-nilai laboratorium berada dalam batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ibu terpantau dengan baik dan sehat. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memastikan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan serta mendeteksi kemungkinan gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi ibu dan janin.

j. Tatalaksana/penanganan kasus

Tatalaksana dan penanganan kasus telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku, memastikan bahwa semua langkah perawatan untuk ibu dan janin dilaksanakan dengan tepat dan efektif. Selama masa kehamilan, penanganan sudah sesuai dengan standar 12T. Persalinan dilakukan berdasarkan standar persalinan normal (APN), sementara pelayanan nifas sudah mengikuti standar KF1-KF4. Selain itu, pelayanan untuk bayi baru lahir juga telah dilakukan sesuai dengan standar KN1-KN3, serta perawatan bayi baru lahir dalam 42 hari.

k. Temu wicara (konseling)

Ibu telah mendapatkan konseling untuk mendukung kesehatan selama kehamilan. Konseling yang diberikan mencakup pemenuhan nutrisi ibu hamil, cara berkomunikasi dengan janin, cara mengonsumsi suplemen untuk ibu hamil, serta informasi mengenai kontrasepsi. Ibu

“CP” memilih menggunakan kontrasepsi AKDR pasca salin. Hal ini dikarenakan ibu dan suami tidak berencana memiliki anak lagi. Pemilihan metode ini merujuk pada fungsi kontrasepsi dan syarat usia.

1. Pemeriksaan USG

Selain itu, ibu juga telah melaksanakan USG pada trimester I dan trimester III. USG pertama dilakukan pada tanggal 6 September 2024, untuk menentukan usia gestasi dengan tepat. Selanjutnya ibu juga melakukan USG untuk memantau pertumbuhan janin.

Dari penjabaran diatas dapat disimpulkan bahwa ibu “CP” mendapatkan pelayanan sesuai standar. Selain itu, untuk menggolongkan risiko kehamilan digunakan penilaian skor Poedji Rochjati. Skor ini digunakan untuk menentukan lokasi dimana ibu dapat bersalin serta risiko dalam kehamilan ini.

Penilaian skor Poedji Rochjati untuk ibu “CP” adalah 2, yang menunjukkan bahwa kehamilan ibu tergolong kehamilan risiko rendah. Namun, seiring berjalannya waktu, kehamilan dapat menjadi berisiko jika ibu tidak memahami potensi bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Untuk itu, penulis memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya memanfaatkan buku KIA sebagai panduan kesehatan selama kehamilan.

Ibu “CP” belum mengetahui tanda fisiologis kehamilan dan cara mengatasi/mengurangi keluhan selama hamil trimester II, dan pada akhir trimester III, ibu “CP” sudah mulai merasakan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil yaitu mual, nyeri

simfisis dan nyeri punggung. Penulis memberikan terapi komplementer yaitu dengan mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil. Senam hamil mulai diajarkan pada trimester II yang dilakukan pada saat kelas ibu hamil dan pada akhir trimester III dipadukan dengan latihan fisik (Idrawati, 2021). Asuhan *Continuity of Care* yang diberikan oleh penulis kepada Ibu “CP” selama masa kehamilan dari umur kehamilan 26 minggu 5 hari sampai dengan menjelang persalinan berpusat pada perempuan (*Women Centered Care*) yang dipadukan dengan asuhan komplementer sehingga kehamilan ibu tetap normal dan tidak mengalami risiko pada saat persalinan sampe masa nifas.

Berdasarkan pola nutrisi, ibu “CP” mengatakan makan 3 kali dalam sehari porsi sedang, hanya makan sayur dan daging $\frac{1}{4}$ porsi dari isi piring. Ibu jarang makan-makanan selingan. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, telur dan sayur-sayuran. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Ibu “CP” juga belum mengetahui tentang pentingnya komunikasi pada janin. Selain memberikan asuhan secara konvensional bidan juga dapat memberikan asuhan secara nonkonvensional salah satunya adalah memberikan KIE kepada ibu “CP” tentang pentingnya komunikasi ibu hamil dengan janinnya.

Pentingnya komunikasi ibu hamil dengan janin akan menjadi penguat dan penyemangat yang tidak ada tandingannya, membuat ibu hamil

percaya diri secara penuh saat menjalani proses kehamilan. Komunikasi yang intens selama kehamilan membuat ibu tanggap akan semua pesan yang disampaikan janinnya. Kehamilan wanita yang peka terhadap sinyal yang disampaikan janin membantunya tetap sehat, tenang, dan damai selama proses persalinan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suri dan Nelliharti (2019), komunikasi ibu hamil dengan janin sejak dari dalam kandungan memiliki efek positif pada perkembangan pendengaran dan perkembangan janin, terutama dalam hal penguasaan kosa kata.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CP” selama masa persalinan atau kelahiran.

Proses persalinan ibu “CP” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin, et al (2018), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 1 jam yang dihitung dari pertama ibu datang ke RS sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Jika dihitung dari keluhan ibu yaitu mulai nyeri perut dan keluar *bloodslyme* pukul 10.00, yaitu 10 jam. Pada ibu “CP” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf. Ibu sangat

kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, serta nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi. Proses persalinan ibu “CP” tidak lepas dari lima faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu power, passage, passenger, psikologis ibu dan posisi ibu saat bersalin ((Bobak, I.M., Lowdermik, D.L., Jensen, M.D., dan Perry, 2016). Faktor his yang adekuat berperan mendorong janin sehingga mengalami penurunan dan terjadi pembukaan serta penipisan serviks. Faktor lain yaitu karena dukungan yang sangat positif dari suami yang setia menemani dari awal sampai akhir proses persalinan.

Selama Kala I Persalinan, penulis sudah memfasilitasi ibu dalam memberikan posisi yang nyaman, membantu mengurangi nyeri persalinan dan membantu kemajuan persalinan dengan memberikan asuhan komplementer *endorphin massager*. *Endorphin massage* merupakan suatu metode pemijatan dengan sentuhan ringan yang penting bagi ibu hamil untuk mengelola rasa sakit, membantu ibu merasa nyaman dan tenang pada saat proses persalinan akan berlangsung.

b. Kala II

Kala II ibu “CP” berlangsung selama 40 menit tanpa komplikasi. Berdasarkan pemantauan menggunakan partograf kemajuan persalinan ibu “CP” tidak melewati garis waspada, hal tersebut persalinan berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya

dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat bounding attachment antara ibu dan bayi. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat (Daulay, 2021).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “CP” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum yaitu laserasi perineum grade II. Bidan melaksanakan pemasangan AKDR Pasca Placenta. AKDR Pasca Placenta merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dianjurkan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2020). Bidan juga melaksanakan penjahitan luka jalan lahir dengan pembiusan lokal

sesuai dengan asuhan sayang ibu (JNPK-KR, 2017).

Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal.

Pemberian vitamin A 200.000 IU segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian dosis pertama bertujuan untuk pemulihan ibu dan peningkatan kualitas ASI (Wahyuningsih, 2018).

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, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu. Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah $\pm$ 250 cc dan kandung kemih tidak penuh. Selama pemantauan 2 jam pasca persalinan ini merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “CP” selama masa nifas.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “CP” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Penulis melaksanakan kunjungan nifas pertama (KF I) pada 24 jam post partum, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-3 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-18 setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-37 setelah persalinan. Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut (Permenkes RI, 2021) yaitu kunjungan nifas pertama (KF I) diberikan pada enam 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas (KF III) diberikan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF IV) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

Pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, pemeriksaan payudara dan ASI eksklusif, KIE untuk kesehatan ibu nifas dan bayi, dan layanan keluarga berencana pasca persalinan adalah beberapa jenis layanan yang ditawarkan. Penulis mengajarkan senam kegel kepada ibu “CP”. Penelitian Mustafidah dan Cahyanti

(2020) menunjukkan bahwa latihan kegel menyembuhkan luka perineum lebih cepat daripada senam kegel pada responden pertama dan kedua. Ini karena senam kegel mempengaruhi otot panggul secara langsung.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketujuh ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Reva Rubin dalam (Sulistyawati, 2019) yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas. Selain itu skrining jiwa pada ibu setelah melahirkan dapat menggunakan kuesioner EPDS. Skor di atas 13 dianggap sebagai indikasi yang kuat untuk depresi pasca melahirkan (Centre of Perinatal Excellence, 2025).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “CP”.

Asuhan yang dilakukan pada bayi dilakukan sejak bayi baru lahir. Pada saat perawatan bayi baru lahir, bayi diberikan vitamin K (dosis 1mg atau 0,5 ml) dengan tujuan membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada

bayi, dan diberikan salep mata gentamycin 1% untuk mencegah infeksi gonore dan klamidia (JNPK-KR, 2017).

Asuhan bayi ibu “CP” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur satu hari (KN I), pada saat bayi berumur 3 hari (KN II), pada saat 28 hari (KN III), dan bayi berumur 42 hari kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut (Permenkes RI, 2021). Pelayanan yang didapat pada ibu “CP” dan bayi sesuai dengan standar.

Bayi ibu “CP” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3200 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000 gram (Armini, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021, yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur satu hari. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “CP” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan *bounding attachment* terjalin dengan baik. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur satu hari sudah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa bayi ibu “CP” dalam kondisi fisiologis, dan tidak ada kelainan. Pada

saat bayi berumur 2 jam, bayi sudah diberikan imunisasi Hepatitis B 0, pemberian imunisasi Hepatitis B 0 diberikan setelah 1 jam pemberian Vitamin K. Bayi ibu “CP” juga sudah dilakukan PJB dalam batas normal. Bayi dilakukan pemeriksaan SHK pada tumit kaki bayi.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur 3 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, pemantauan ikterus, pemeriksaan fisik, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3200gram dan tidak mengalami penurunan. Menurut Bobak dkk bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit (Bobak et al., 2016). Tali pusat bayi tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III), berat badan bayi meningkat menjadi 3900 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “CP” digolongkan dalam kondisi fisiologis, hasil TSH dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda ikterus, pemeriksaan fisik dengan hasil normal. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Mengingatkan Kembali pentingnya buku KIA, dan mengingatkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif. KIE ASI eksklusif juga diberikan kepada suami. Hal ini dikarenakan dukungan suami

terhadap pemberian ASI eksklusif mengalami peningkatan setelah diberikan bimbingan dan latihan terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif (Sriasih dan Armini, 2024). Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah masase bayi. Pijat bayi (*baby masage*) digolongkan sebagai stimulasi karena dalam pijat bayi terdapat unsur sentuhan yang akan merangsang fungsi sel-sel otak dan merangsang hormon pencernaan antara lain insulin dan gaselin, sehingga penyerapan makanan menjadi lebih baik. Menurut penelitian yang dilakukan Safitri, M.dkk (2021), menunjukkan bahwa pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan berat badan bayi.

Pada kunjungan neonatus keempat (Bayi umur 37 hari), berat badan bayi meningkat menjadi 4300 gram. Dari hasil pemeriksaan fisik, bayi ibu “CP” termasuk dalam kondisi fisiologis, tidak ada tanda-tanda ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM dengan hasil normal. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio sesuai dengan standar pemberian imunisasi pada bayi.

Pada kunjungan neonatss hari ke-42, ibu “CP” sedang persiapan perjalanan ke kampung. Keadaan bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Pada kunjungan ini mengingatkan kembali mengenai ASI eksklusif dan jadwal imunisasi bayi umur 2 bulan. Asuhan komplementer yang diberikan adalah menganjurkan pemberian aromaterapi untuk menjaga kehangatan bayi selama perjalanan.

