

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “GAH” umur 32 tahun primigravida merupakan responden dalam laporan tugas akhir ini yang beralamat di Br. Tengah, Getasan, Kab. Badung. Kasus ini diambil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Petang I. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan keluarga untuk menyampaikan tujuan asuhan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus. Ibu dan keluarga setuju untuk diberikan asuhan pada ibu dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Penulis kemudian melanjutkan asuhan kepada Ibu “GAH” yang dimulai dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, hingga nifas dan bayi sampai 42 hari diuraikan sebagai berikut.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “GAH” Selama Masa Kehamila

Tabel 4
Catatan Perkembangan Ibu “GAH” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 23 Desember 2024 Di Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan serta ibu tidak mengalami tanda bahaya tersebut. Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu. Ibu mulai merasakan nyeri dipunggung sejak 2 hari yang lalu. Sakit punggung dirasakan ibu saat duduk lama dan berdiri dari posisi duduk. Sakit punggung yang dirasakan tidak terlalu mengganggu dan masih bisa beraktivitas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, ayam goreng, tahu, dan sayur labu, minum air putih 1 gelas. BAK/BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 56,5 kg, TD 100/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C. Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris,	Bidan “W” & Riniasih

puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.

Palpasi abdomen: TFU 3 jari atas pusat, Mcd 26 cm, DJJ 144 kali/menit kuat dan teratur.

Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif.

Pemeriksaan USG oleh Dokter (23/12/2024): Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFW 945 gram, EDD 10/03/2025, GA 28W 1D, ketuban cukup, jenis kelamin ♀

Pemeriksaan kesehatan jiwa: normal (skor 2)

A: G1P0A0 UK 28 minggu 3 hari T/H intrauterin.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan KIE tentang nyeri punggung adalah hal yang fisiologis terjadi saat hamil karena pembesaran rahim dan menyarankan ibu untuk tidur disanggahi dengan bantal untuk mengurangi nyeri, ibu bersedia mengikuti saran bidan. Memberikan KIE pada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di kantor desa dengan senam hamil dan *gymball* untuk membantu mengatasi keluhan nyeri punggung, ibu

	bersedia	
	4. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg) sebanyak 15 tablet, vitamin c 1x 50 mg sebanyak 15 tablet, dan kalsium 1x500 mg sebanyak 15 tablet, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran 5. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan	
Jumat, 17 Januari 2025 Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah berkurang sejak melakukan senam ibu hamil dan <i>gymball</i>. Saat ini ibu mengeluh sering kencing dan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, telur goreng, tahu dan sayur bayam, minum air putih 1 gelas. BAB tidak ada keluhan, istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 58,5 kg, TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,8°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.	Bidan “W” & Riniasih

Abdomen:

Palpasi: TFU pertengahan pusat-px, Mcd 28 cm.

Auskultasi: DJJ 145 x/menit kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif.

Pemeriksaan Laboratorium:

Hb: 12, 3 gr/dl, Protein urine: Negatif, Reduksi urine: Negatif

A: G1P0A0 UK 32 minggu 6 hari T/H intrauterin.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi keluhannya saat ini seperti tidak minum 1-2 jam sebelum tidur dan perbanyak minum disiang hari. Keluhan yang ibu rasakan saat ini merupakan hal yang wajar dialami ibu hamil trimester III. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.
 3. Memberitahu ibu tentang hasil laboratoriumnya dalam batas normal. Ibu sudah mengetahui hasil laboratorium.
 4. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg) sebanyak 15 tablet, vitamin c 1x 50 mg sebanyak 15 tablet, dan kalsium 1x500 mg sebanyak 15 tablet, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran
-

	5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG kembali di dr. SpOG 2 minggu lagi untuk mengetahui kondisi janin, air ketuban dan posisi janin. Ibu bersedia melakukan pemeriksaan USG kembali. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu sudah paham dan akan melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan	
Sabtu, 1 Februari 2025 Dr. SpOG	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan USG dan keluhan sering kencing masih dirasakan. BAK 7-8x warna jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, daging, dan sayur buncis, minum air putih dan minum sudah dibatasi pada malam hari. Istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 59,5 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok. Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.	Bidan “W” & Riniasih

Abdomen: TFU pertengahan pusat-px. Mcd 29 cm, DJJ 147 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif. Pemeriksaan USG: Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFM 2.685gram, EDD 13/03/2025, GA 34W 2D, ketuban cukup, plasenta *fundus corpus anterium*.

A: G1P0A0 UK 35 minggu T/H intrauterin.

P:

- 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
 - 2 Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi keluhanannya saat ini dengan olahraga ringan seperti jalan dipagi hari, mandi air hangat untuk melemaskan otot dan menggunakan sabuk khusus ibu hamil. Ibu paham dan akan melakukannya.
 - 3 Mengingatkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin saat sedang istirahat atau tidak ada kegiatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemantauan gerakan janin
 - 4 Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. Ibu mengerti dan bisa menyebutkan kembali.
 - 5 Menganjurkan ibu agar tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu
-

	paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.	
	6 Memberikan KIE pada ibu untuk mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh dokter, ibu bersedia minum vitamin yang diberikan oleh dokter secara teratur.	
	7 Menganjurkan ibu untuk tetap mengikuti kelas ibu hamil di kantor desa, melakukan senam hamil dan <i>gymball</i> 2-3x seminggu di rumah dengan melakukan gerakan yang sudah dipelajari pada kelas ibu hamil, ibu bersedia melakukannya.	
	8 Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu sudah paham dan akan melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan	
Sabtu, 15 Februari 2025 Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan keluhan sering kencing masih dirasakan tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu. BAK 7-8x warna jernih. Ibu mengatakan masih rutin mengikuti kelas ibu hamil, melakukan senam hamil dan <i>gymball</i> di rumah. Ibu tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, tahu, tempe dan sayur sop, minum air putih dan minum sudah dibatasi pada malam hari. Istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 60 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,87°C. Pemeriksaan fisik:	Bidan "W" & Riniasih

Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok

Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih

Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe.

Abdomen: Mcd 30 cm, TBBJ 2790 gram

Palpasi Leopold:

Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bulat dan lunak.

Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa sejajar. Mcd 30 cm, TBJ 2.790 gram, DJJ 147 x/menit kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif.

A: G1P0A0 UK 37 minggu preskep ∇ puki T/H intrauterin.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi keluhannya saat ini dengan
-

olahraga ringan seperti jalan dipagi hari, mandi air hangat untuk melemaskan otot dan menggunakan sabuk khusus ibu hamil. Ibu paham dan akan melakukannya.

3. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin saat sedang istirahat atau tidak ada kegiatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemantauan gerakan janin
 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 - b. Memberikan KIE kepada ibu tentang: tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah, sering buang air kecil. Ibu mengerti.
 - c. Melakukan aktivitas seperti jongkok-berdiri dan jalan kaki untuk mendukung gerakan bayi masuk ke rongga panggul. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 - d. Kontrasepsi pasca salin. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi dengan suami.
 - e. Mengingatkan kembali ibu tentang pola nutrisi, istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu bersedia melakukannya
 5. Memberikan KIE pada ibu untuk melanjutkan
-

vitamin yang diberikan oleh dokter, ibu bersedia minum vitamin yang diberikan oleh dokter secara teratur.

6. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
-

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “GAH” Dalam Masa Persalinan

Pada tanggal 17 Februari 2025 pukul 04.30 WITA Ibu “GAH” datang ke UPTD Puskesmas Petang I bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 23.00 WITA (16/02/2025) dan disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 02.00 WITA (17/02/2025). Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan pada masa persalinan saat mendampingi Ibu “GAH”. Adapun hasil asuhan dari persalinan kala I sampai Kala IV sebagai berikut:

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “GAH” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 04.30 WITA	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan sejak pukul 23.00 WITA (16/02/2025), keluar lendir bercampur darah	Bidan “W” & Riniasih

Puskesmas Petang I sejak pukul 02.00 WITA (17/02/2025) dan tidak ada keluar air. Gerak janin aktif dirasakan ibu, pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 19.00 wita (16/02/2025) dengan menu bervariasi yaitu nasi, sayur, daging dan minum terakhir pukul 05.00 wita (17/02/2025) sebanyak $\pm$ 150 cc, terakhir BAB pukul 04.00 wita (17/02/2025), BAK terakhir pukul 04.00 WITA (17/02/2025). Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif serta siap untuk melahirkan.

O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, BB 60 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. Kepala tidak ada kelainan, wajah tidak edema. Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum.

Palpasi abdominal:

Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bulat, lunak.

Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema,

warna kuku merah muda. *Reflek patella* kanan dan kiri positif. Mc. Donald 30 cm. Perlimaan 2/5, TBBJ: 2.790 gram, His 3x10' ~ 30-35 detik, DJJ 145 kali/menit.

Pemeriksaan VT oleh Bidan "R" pukul 04.35
WITA: vulva dan vagina normal, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada varises, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid, portio lunak, pembukaan 6 cm, effacement 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, tidak ada *moulage*, penurunan Hodge II+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.

A: G1P0A0 UK 37 minggu 2 hari preskep U
puki T/H intrauteri + Persalinan Kala I fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan *informed consent* mengenai pertolongan persalinan pada ibu. Ibu dan suami menyetujuinya.
 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidur miring kiri dan mengatur nafas dengan baik serta istirahat di luar kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 4. Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu
-

	sesering mungkin. Ibu makan biskuit gandum 2 keping dan minum teh hangat setengah gelas. 5. Memfasilitasi suami dalam memberikan <i>effleurage massage</i> untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu. Suami paham dan mampu melakukannya. 6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu. Ibu terlihat lebih nyaman. 7. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan keadaan ibu. Hasil normal dan hasil pemeriksaan terlampir pada lembar partograf.	
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 06. 55 WITA Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan sakit perut semakin keras dan merasa seperti ingin BAB disertai pengeluaran air dari jalan lahir. O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 120/80, Nadi 88 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,6°C. His 4x10' ~ 40-45 detik, DJJ 142 kali/menit kuat dan teratur, Perlimaan 1/5. Pemeriksaan VT oleh bidan "R" pukul 06.55 WITA: vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada <i>moulage</i>, penurunan <i>Hodge</i> IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal. A: G1P0A0 UK 37 minggu 2 hari preskep U puki T/H intrauterin + Persalinan Kala II. P:	Bidan "W" & Riniasih

-
1. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Bantu ibu menemukan posisi nyaman untuk meneran. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan bayi. Jelaskan pada keluarga untuk memberi ibu semangat. Ibu dalam posisi setengah duduk
 3. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
 4. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
 5. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
 6. Membuka partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
 7. Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.
 8. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi tadi, letakkan tangan yang lain di belakang kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu bernafas untuk meneran pelan-pelan saat kepala lahir.
-

-
9. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin, tidak ada lilitan tali pusat.
 10. Setelah kepala bayi lahir, tunggu putaran paksi luar secara spontan
 11. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan ke arah atas dan distal untuk melakukan bahu belakang.
 12. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
 13. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi lain agar bertemu dengan telunjuk). Bayi lahir spontan pukul 07.51 wita (17/02/2025), menangis kuat, gerak aktif
 14. Menempatkan bayi diatas perut ibu dan menyelimut dan memakaikan topi, bayi tampak lebih hangat
-

Senin, 17 Februari
2025

S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih

Bidan “W” &
Riniasih

Pukul 07.51 WITA	mulas.
Puskesmas Petang I	O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik, perdarahan aktif. Bayi: tangis kuat, Gerak aktif A: G1P0A0 Pspt B + PK III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum. 3. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus 4. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin, uterus berkontraksi baik
Pukul 07.52 WITA	5. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuscular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), ibu sudah disuntik
Pukul 07.53 WITA	6. Setelah 2 menit pascapersalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. 7. Dengan satu tangan, pegang tali pusat

yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara dua klem tersebut. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya. Lepaskan klem.

8. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi
 9. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
 10. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi simfisis, untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
 11. Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
 12. Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan.
 13. Setelah plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar placenta hingga
-

	selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan pada wadah, plasenta lahir pukul 07.56 wita. 14. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara melingkar dengan lembut hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras), kontraksi uterus baik 15. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta pastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukkan ke dalam kantong plastik. Plasenta lahir lengkap.
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 07.56 WITA Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan merasa lega setelah plasenta lahir dan masih merasa lelah. O: Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, tampak laserasi perineum pada <i>mukosa vagina</i> dan kulit perineum. A: P1A0 PsptB + PK IV + laserasi grade I + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan 2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, ibu dan suami setuju

-
3. Melakukan penjahitan laserai grade I, penjahitan 2 terputus tanpa anastesi. Luka tertutup dan tidak ada perdarahan pada luka
 4. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan tidak aktif, jumlah darah keluar ± 150 cc
 5. Membersihkan ibu, mendekontaminasi alat dengan klorin dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan bersih dan rapi.
 6. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir).
 7. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.
-

Senin, 17 Februari 2025 Pukul 08 51 WITA Puskesmas Petang I	S: Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah mencapai puting susu, menghisap dengan aktif dan mampu melepas hisapan dari puting susu ibu O: Keadaan umum bayi baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 145 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,6 °C, BB 2.700 gram, PB 47 cm. LK 29 cm, LD 30 cm. BAB/BAK: +/- A: Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i>	Bidan “W” & Riniasih
--	---	-------------------------------------

	dalam masa adaptasi
	P:
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti.
	2. Melakukan informed consent pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi. Ibu dan suami menyetujuinya.
	3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 1% pada kedua mata bayi, reaksi alergi tidak ada.
	4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi tidak ada.
	5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril
	6. Mengenakan pakaian bayi, topi, dan sarung tangan dan kaki, bayi tampak lebih hangat
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 09. 51 WITA Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jaritan. Mobilisasi yang dilakukan ibu miring kiri dan miring kanan. O: Ibu: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif,

pengeluaran *lochea rubra*, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.

Bayi: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, Suhu 36,6°C, BAB/BAK (-/-), ASI (+).

A: P1A0 PsptB + 2 jam *postpartum* + *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan *informed consent* pemberian HB 0 pada bayi. Ibu dan suami setuju.
 3. Menyuntikkan HB0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi alergi (-)
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai:
 - a. Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, infeksi pada luka jahitan, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - b. Tanda bahaya pada bayi baru lahir meliputi hipotermi, bayi malas menyusu, tangisan bayi merintih, ikterus, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - c. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara *on demand* ibu paham dan akan melakukannya.
 5. Memberikan terapi obat dan vitamin kepada ibu berupa: Amoxicillin 500 mg (X) diminum 3x1 peroral, Paracetamol 500 mg (X) diminum 3x1 peroral, SF 200 mg (X) diminum 1x1 peroral, Vitamin A 200.000
-

IU (2kapsul) diminum 1x1 peroral. Ibu bersedia meminumnya.

6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah rawat gabung.
-

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “GAH” Pada Masa Nifas

Masa nifas ibu “GAH” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 17 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 31 Maret 2025. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “CN” 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 6
Catatan Perkembangan Ibu “GAH” dan Bayi yang Menerima Asuhan
Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 13. 51 WITA Puskesmas Petang I	S: Ibu mengatakan saat ini merasa sedikit nyeri pada luka jaritan perineum. Ibu sudah mengetahui cara merawat luka jahitan, sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu belum mengetahui senam kegel. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, telur, perkedel jagung dan sayur bayam, minum air putih, ibu masih merasa sedikit lelah.	Bidan “W” & Riniasih

O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C.

Pemeriksaan fisik:

Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok

Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih

Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar.

TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea rubra*, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.

A: P1A1 P Spt B 6 jam *postpartum*.

Masalah:

1. Nyeri pada luka jahitan
2. Ibu belum mengetahui senam kegel

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, dan payudara bengkak. Ibu sudah paham.
-

-
- b. Pemenuhan nutrisi selama masa nifas. Ibu sudah mengetahuinya dan dapat menyebutkannya.
 - c. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas. Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali.
 - d. Personal hygiene ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - e. Pemberian ASI secara *on demand* dan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi, tanda bahaya bayi baru lahir dan menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 4. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk. Ibu dapat melakukannya dengan baik
 5. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya
-

Senin, 17 Februari 2025 Pukul 19. 51 WITA Puskesmas Petang I	S: Ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mengetahui senam kegel. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas dan sudah dapat istirahat. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,4°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok	Bidan “W” & Riniasih
---	--	---------------------------------

Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih

Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar.

TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea rubra*, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.

A: P1A1 P Spt B 12 jam *postpartum*.

Masalah: nyeri luka jahitan

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia
 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*, ibu bersedia
 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan perineum untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu bersedia.
 5. Mennganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, makan bergizi dan minum air putih yang cukup untuk membantu proses keluarnya ASI, ibu bersedia
 6. Meminta ibu untuk segera memanggil petugas apabila terdapat penjelasan masalah yang dialami, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
-

Selasa, 18 Februari 2025	S: Ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mengetahui senam kegel.	Bidan "W" & Riniasih
Pukul 07.51 WITA	Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas dan sudah dapat istirahat.	
Puskesmas Petang I	O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C.	
	Pemeriksaan fisik:	
	Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok	
	Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih	
	Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar.	
	TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i> , jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.	
	A: P1A1 P Spt B 24 jam <i>postpartum</i> .	
	Masalah: nyeri luka jahitan	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	
	2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia	
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup di rumah dan tetap menyusui	

	bayinya minimal 2 jam sekali, ibu bersedia	
	4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka jahitan perineum untuk mencegah infeksi, ibu bersedia.	
	5. Atas saran dokter jaga pasien boleh pulang dan menyepakati kunjungan berikutnya tanggal 8 maret 2025	
Jumat, 21 Februari 2025	S: Ibu mengatakan saat ini nyeri luka jahitan masih sedikit terasa.	Bidan "W" & Riniasih
Pukul 09. 00 WITA di Puskesmas Petang I	Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 potong tempe/tahu/perkedel, daging/telur, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari. BAB 1 kali dan BAK 5-6 kali dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,3°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI kolostrum keluar lancar. Pemeriksaan TFU pertengahan pusat symphysis, pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>.	

Pemeriksaan jahitan perineum utuh.

A: P1A1 *postpartum* hari ke-4.

Masalah: nyeri luka jahitan dan asupan protein ibu kurang

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan yang dialami ibu berjalan secara fisiologis
2. Memberikan KIE tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan mau melakukan
3. Memberikan ibu dan suami tentang cara pijat oksitosin untuk memperbanyak ASI, Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya
4. Memberikan KIE tentang nutrisi, yaitu dengan sumber protein tinggi yaitu telur, ikan dan susu. Ibu paham penjelasan
5. Mengingatkan ibu terkait *personal hygiene* yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, dan pastikan tetap dalam keadaan kering, ibu paham penjelasan yang diberikan
6. Memberikan KIE tentang tetap menjaga pola istirahat ikut tidur saat bayi tidur, ibu paham penjelasan yang diberikan
7. Meminta ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat masalah yang dialami, ibu paham penjelasan yang diberikan

Senin, 3 Maret 2025	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nyeri pada luka jahitan sudah hilang, ibu sudah bisa	Bidan "W" & Riniasih
---------------------	---	----------------------

di Rumah Ibu “GAH” (KF III)	menyusui secara <i>on demand</i>. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, 2-3 potong tempe/tahu/perkedel, daging/telur, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari dan susu ibu menyusui 2 kali sehari. BAB 1 kali dan BAK 6-7 kali dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. ASI keluar lancar, payudara tidak bengkak Pemeriksaan TFU tidak teraba, pengeluaran <i>lochea serosa</i> Pemeriksaan jahitan perineum utuh. A: P1A1 <i>postpartum</i> hari ke-14. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak mengalami kendala
-----------------------------------	---

	selama masa nifasMenilai adanya tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal, semua pemeriksaan dalam batas normal 3. Mengingatkan ibu kembali tentang ASI eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif 4. Mengingatkan kembali pola makan dan ibu menyusui serta istirahat yang cukup, ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas, ibu sudah mengetahui dan dapat menyebutkan kembali 6. Mengingatkan ibu untuk pelayanan kontrasepsi 42 hari, ibu berencana menggunakan kontrasepsi AKDR. 7. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi, hasil pemeriksaan S: 36,6°C, RR: 36x/menit, HR:140x/menit 8. Mengingatkan kembali tentang perawatan pada bayi seperti memandikan bayi dan perawatan sehari-hari, ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan
Senin, 31 Maret 2025 Pukul 09.00 WITA di Rumah Ibu “GAH” (KF IV)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui <i>on demand</i>, tidur malam $\pm$ 6 jam, tidur siang $\pm$ 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan. Ibu sudah dapat menentukan alat kontrasepsi yang akan dipilih. O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80

kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C.

Pemeriksaan fisik:

Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok

Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih

Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. Pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup.

A: P1A0 *postpartum* 42 hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu dan suami memilih menggunakan kontrasepsi AKDR.

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

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “GAH”

Bayi ibu “GAH” lahir pada tanggal 17 Februari 2025 pukul 07.51 Wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan. Selama ini bayi ibu “GAH” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit.

Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “GAH”.

Tabel 7
Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “GAH”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 17 Februari 2025 Pukul 13.51 Wita di Puskesmas	simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia Bidan “W” & R normal dengan jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, lubang anus, dan tidak ada kelainan. Ekstrimitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks morro positif, refleks graps positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks babynski positif dan tidak ada kelainan. A: Umur 6 Jam Neonatus Aterm + <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mencegah bayi hipotermi, ibu paham penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE agar bayi dijemur setiap hari selama 15 menit pada pukul 07.00 sampai maksimal pukul 08.30 wita, ibu paham dan mau	

	melakukan	
	4. Menyarankan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap kering, ibu memahami dan bersedia melakukannya.	
	5. Melakukan pemeriksaan PJB, nilai PJB 98%	
	6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan SHK pada tanggal 19 Februari 2025 di Puskesmas Petang I, ibu bersedia.	
Rabu, 19 Februari 2025 Pukul 09.00 Wita di Puskesmas	S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusui aktif <i>ond demand</i>. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas. Bayi BAK 9-10 kali ganti popok setiap hari, BAB 1-2 kali setiap hari. Bayi lebih aktif tidur saat siang hari. Ibu belum mengetahui cara pijat bayi yang benar. O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 138 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,7°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering dan tidak terdapat tanda infeksi. A: Umur 3 Hari + Neonatus Sehat. Masalah: ibu belum mengetahui cara pijat bayi P: 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat 2. Memberikan KIE agar tetap menyusui bayi secara <i>on demand</i>, ibu	Bidan "W" & Riniasih

	paham dan mau melakukan	
	3. Memberikan KIE agar tetap menjemur bayi 15 menit setiap pagi, ibu paham dan mau melakukan	
	4. Memberikan KIE tetap menjaga kebersihan bayi dan kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukan	
	5. Membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi. Ibu dan suami kooperatif dan dapat melakukan sesuai arahan.	
	6. Melakukan pemeriksaan SHK dan hasil dilakukan pengiriman ke RS Prof.Ngurah.	
	7. Mengingatkan ibu untuk kontrol bayi imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 13 Maret 2025, ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.	
Senin, 3 Maret 2025 Pukul 09.00 Wita di Rumah Ny"CN"	S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu <i>on demand</i>. BAB 1 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 8-10 kali ganti popok setiap hari. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi. O: Keadaan umum bayi baik, tali pusat sudah pupus, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 142 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,6°C. A: Umur 14 Hari + Neonatus Sehat P:	Bidan "W" & Riniasih

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dari buku KIA kepada ibu, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan KIE ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya.
 3. Memberi KIE ibu untuk rutin melakukan pijat bayi yang bisa dilakukan oleh ibu ataupun ayah, ibu bersedia melakukannya
 4. Mengingatkan kembali untuk jadwal imunisasi BCG dan Polio I kepada ibu pada tanggal 13 Maret 2025 di Puskesmas Petang I.
-

Selasa, 31 Maret 2025 S: Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, Bidan "W" & Riniasih
 Pukul 09.00 Wita BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK
 di Puskesmas Petang I 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu
 menyusui *on demand*.

O: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3600gram, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/ menit, Suhu 36,6°C.

A: Umur 45 Hari + Neonatus Sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA kepada ibu dan suami. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
 2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu
-

-
- bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti
 4. Mengecek status imunisasi, bayi Sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 yang terjadwal pada tanggal 13 Maret 2025.
 5. Memberikan KIE kembali terkait manfaat dan efek samping imunisasi yang akan diberikan, ibu paham
 6. Memberikan KIE mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya, ibu mengetahui dan mau melakukan.
-

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanan *continuity of care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu ‘GAH’ dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “GAH” serta Janinnya dari Kehamilan 20 minggu 5 hari.

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu “GAH” sejak usia kehamilan 20 minggu 5 hari. Selama kehamilan, ibu “GAH” telah rutin melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak tujuh kali, yaitu dua kali di Pustu, tiga kali di Puskesmas Petang I dan dua kali di dokter SpOG. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu “GAH” sudah mengacu pada

program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester 1 dan saat kunjungan kelima di trimester 3 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada hasil pemantauan berat badan ibu “GAH” sesuai dengan IMT 20,7 (normal), rekomendasi peningkatan total yang direkomendasikan adalah 11,5 – 16kg dan pada ibu “GAH” peningkatan berat badan total 12 kg sehingga tercapai peningkatan berat badan yang normal (Kemenkes RI, 2020). Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu “GAH” pada bulan Agustus 2024 sampai bulan Maret 2025 tekanan darah ibu dalam batas normal. Selama masa pertengahan kehamilan tekanan sistolik dan diastolic menurun 5-10 mmHg. Hal tersebut kemungkinan terjadi vasodilatasi prifer akibat perubahan hormonal selama kehamilan, selama trimester ketiga tekanan darah kembali seperti trimester pertama atau awal trimester kedua. (Padila, 2015).

Kemenkes RI (2021), menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan rutin yaitu meliputi golongan darah, hemoglobin dan urin yang dilakukan pada trimester awal dan dilakukan kembali apabila terdapat indikasi, serta pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, malaria, dan sifilis pada indikasi tertentu. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan oleh ibu “GAH” yaitu darah lengkap, golongan darah, reduksi urine, protein urine, gula darah, HIV, Hepatitis B dan TPHA dengan hasil hemoglobin 11,5 g/dl, golongan darah B, PPIA non reaktif, HbsAg negatif, TPHA non reaktif, reduksi urin negatif, protein urin negative pada trimester II di Puskesmas Petang I.

Pengukuran tinggi fundus menggunakan pita ukur dilakukan setiap kali kunjungan antenatal dimulai dari usia kandungan 22 minggu (Hasanah, 2018). Tujuan pengukuran untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Selama kehamilan ini ibu “GAH” sudah dilakukan pemeriksaan TFU dengan teknik Mc.Donald yaitu sejak umur kehamilan 20 minggu di Puskesmas Petang I maka asuhan pada ibu “GAH” sudah sesuai standar.

Pemberian imunisasi TT pada kehamilan bertujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan janin sehingga pada ibu melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Hasil skrining TT ibu “GAH” Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) yang menyatakan bahwa ibu hamil kelahiran 1984-2007 dengan status minimal tamat sekolah dasar (SD) telah memperoleh imunisasi dari program UKS.

Selama kehamilan ibu mendapatkan tablet tambah darah (zat besi) sejak umur kehamilan 15 minggu hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes RI (2021) setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet tambah darah pada ibu “GAH” sudah sesuai dengan standar, selain tablet tambah darah ibu juga mendapatkan suplemen tambahan berupa asam folat, kalsium serta vitamin C. Ibu “GAH” sudah mendapatkan pelayanan skrining kesehatan jiwa pada umur kehamilan 28 minggu hari dengan hasil normal (skor 2). Ibu menjawab “ya” pada soal nomor 4 dan 20.

Ibu “GAH” telah melaksanakan perencanaan persalinannya dengan baik sesuai teori yang ada menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun

2021. Ibu “GAH” dan suami sudah merencanakan persalinannya yang aman oleh tenaga kesehatan yaitu bidan, Adapun perencanaan persalinan ibu yaitu di Puskesmas Petang I menggunakan BPJS, transportasi dengan mobil milik keluarga, pendamping persalinan yaitu suami ibu dan calon pendorong yaitu adik kandung ibu.

Asuhan komplementer yang diberikan sampai menjelang persalinan seperti nyeri pada punggung antara lain senam hamil dan *gymball* yang dapat memberikan efek mengurangi kecemasan, mengurangi rasa nyeri, ketidak nyamanan fisik serta meningkatkan kualitas tidur ibu sesuai dengan hasil penelitian Ulfah Hidayati (2019) menyebutkan latihan senam hamil dapat meningkatkan kapasitas relaksasi dan efektif mengurangi rasa nyeri. Latihan *gymball* di lakukan pada saat usia kehamilan diatas 36 minggu, gerakan yang dilakukan ibu yaitu duduk diatas *gymball* bertujuan untuk membantu menyeimbangkan tubuh dan membuka pintu atas panggul serta gerakan ibu berlutut sambil memeluk gym ball yang bertujuan untuk merelaksasikan punggung serta pinggul.

Selama kehamilan, latihan dengan *gymball* dapat meningkatkan refleksi postur dan mempertahankan kekuatan otot yang mendukung tulang belakang. Duduk di atas *gymball* memiliki efek yang serupa dengan posisi jongkok, yang dapat membantu membuka panggul dan mempercepat proses persalinan. Jika bola diletakkan di atas karpet dan digunakan untuk latihan dalam posisi membungkuk, dengan badan ditopang oleh bola *gymball* sambil melakukan gerakan mendorong panggul, hal ini dapat membantu bayi bergerak ke posisi yang optimal. Latihan ini berpotensi mempercepat waktu persalinan (Raidanti & Mujiyanti, 2021).

Selama pemberian asuhan kehamilan pada ibu “GAH” meliputi timbang

berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, mengukur LILA, mengukur tinggi fundus uteri menentukan presentasi janin serta menghitung detak jantung janin, melakukan skrining status imunisasi TT, memberikan tablet tambah darah, melakukan pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus dan konseling, pemeriksaan USG, skrining kesehatan jiwa dan termasuk P4K serta asuhan keluarga berencana berdasarkan standar antenatal terpadu 12T, pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu “GAH” telah memenuhi standar pelayanan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “GAH” serta Bayi Baru Lahir Selama Proses Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (Dwi, dkk, 2012). Persalinan ibu “GAH” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Pada tanggal 17 Februari 2025 ibu “GAH” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 37 minggu 2 hari. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis). Berdasarkan hal tersebut proses persalinan ibu “GAH” masih termasuk dalam kategori persalinan fisiologis dan persalinan ibu berlangsung secara pervaginam. Hal tersebut dapat terjadi karena pada saat proses kehamilan ibu “GAH” telah diberikan asuhan kebidanan sesuai standar yang diharapkan dapat

melahirkan secara pervaginam. Persalinan ibu “GAH” berlangsung di Puskesmas Petang I dan ditolong oleh bidan yang telah memiliki wewenang untuk menolong persalinan ibu “GAH”. Menurut Undang-Undang nomor 4 tahun 2019, bidan dapat memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, maka dari itu dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan kepada ibu “GAH” sudah sesuai dengan standar.

a. Asuhan persalinan pada partus kala I

Proses persalinan kala I ibu “GAH” berlangsung selama 9 jam. Kondisi tersebut masih dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), lama kala I untuk primigravida selama 8-16 jam. Pada kasus ibu “GAH” pembukaan 6 cm hingga 10 cm berlangsung selama 2 jam 20 menit hal tersebut karena kontraksi ibu yang adekuat. Pada ibu “GAH” kontraksi terjadi 4-5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik. Menurut JNPK-KR (2017), kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Pada pemeriksaan awal persalinan tekanan darah ibu 120/80 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. pemantauan tanda-tanda vital dilakukan selama proses persalinan berlangsung. Hasil pengukuran nadi berkisar antara 80-84x/menit respirasi 20-23 kali permenit, suhu 36,5-36,7°C dan tekanan darah 120/80-110/70 mmHg ini menunjukkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, tidak mengalami peningkatan signifikan dari sebelum persalinan. Pemeriksaan denyut jantung janin pada awal pemeriksaan didapatkan 145 kali/menit kuat dan teratur setiap 30 menit dilakukan observasi didapatkan denyut jantung janin dalam batas normal dan saat pembukaan lengkap denyut jantung janin 142 kali/menit kuat dan teratur. Ini menunjukkan nilai denyut jantung janin

selama proses persalinan tidak terjadi gangguan kesejahteraan janin, hasil pemeriksaan kontraksi didapatkan kontraksi selama sekitar 40-45 detik, setiap 30 menit dilakukan observasi terjadi peningkatan frekuensi dan lama kontraksi, hal ini menunjukkan frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap dan dengan adekuat (JNPK-KR, 2017).

Penerapan asuhan komplementer yang dilakukan untuk pengurangan rasa nyeri yaitu *effleurage massage*. *Effleurage massage* merupakan metode yang digunakan secara umum dalam persalinan untuk membantu mengurangi rasa nyeri. Hal ini diyakini dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin mengurangi produksi hormon catecholamine dan merangsang hasil dari serabut saraf afferent dalam memblokir transmisi rangsang nyeri (*gate control theory*) sehingga membantu mengurangi nyeri persalinan (Purwitasari, 2023).

Gymball exercises dapat mengurangi dan mengontrol nyeri persalinan terkhusus pada kala I. Gerakannya dengan posisi berlutut dan dada condong kedepan seperti bersandar dan memeluk bola kemudian menggoyangkan pinggul dengan searah jarum jam. Tindakan ini akan membuat nyeri persalinan berkurang dan nyaman serta membantu dalam proses kemajuan persalinan dan juga meningkatkan pelepasan endorfin, hal ini karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin (Ferinawati, 2021).

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Kala II berlangsung selama 1 jam tanpa penyulit dan komplikasi. Pada primigravida proses persalinan berlangsung selama 1-2 jam (JNPK-KR, 2017). Persalinan Ibu “GAH” berjalan dengan lancar dan ibu kooperatif mengikuti arahan

bidan. Lancarnya proses persalinan ini dipengaruhi oleh tenaga ibu saat mengejan, pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan, peran suami sebagai pendamping sehingga mempengaruhi psikologis ibu. Bayi lahir spontan belakang kepala tanggal 17 Februari 2025 pukul 07.51 WITA segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan. Hal ini menandakan bayi dalam kondisi fisiologis. Asuhan yang diberikan pada persalinan kala II sudah sesuai dengan penatalaksanaan fisiologis kala II yaitu pemilihan posisi bersalin, bimbingan meneran yang efektif. Pemantauan denyut jantung janin dan pertolongan persalinan. Ibu memilih posisi setengah duduk ini dapat memberikan rasa nyaman bagi ibu dan memberikan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi, keuntungan posisi tersebut adalah memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu proses penurunan kepala (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan pada partus kala III

Persalinan kala III ibu “GAH” berlangsung selama 5 menit tanpa komplikasi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, sebelum dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU yang disuntikkan pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM dalam satu menit pertama setelah bayi lahir dilanjutkan dengan peregang tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tujuan dari manajemen aktif kala III adalah mempersingkat waktu kelahiran plasenta dan mencegah terjadinya perdarahan. Asuhan yang diberikan pada kala III yaitu manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian suntikan oksitosin 10 IU pada

satu menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri (JNPK-KR, 2017). Segera setelah lahir bayi ibu “GAH” sudah dilakukan IMD. Bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu ibu selama proses ini. IMD dilakukan selama kurang lebih satu jam. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak skin to skin antara ibu dan bayi.

d. Asuhan persalinan pada partus kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu “GAH” yaitu pemantauan kala IV dan edukasi cara menilai kontraksi uterus serta teknik masase fundus uteri. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahan, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas, kondisi ibu dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), Pemantauan Kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Keadaan yang dipantau meliputi keadaan umum ibu, tekanan darah, pernapasan, suhu dan nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah darah. Pemantauan satu jam pertama didapatkan hasil pemantauan berlangsung secara fisiologis dan tidak ada masalah, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan tidak aktif dan kolostrum sudah keluar. Pemantauan satu jam kedua juga didapatkan dalam keadaan fisiologis. Pada kala IV penulis juga memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan pemberian ASI secara on demand pada bayi. Pemenuhan nutrisi ibu sudah dilakukan untuk

mengembalikan energi ibu yang hilang saat persalinan. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang didapatkan ibu pada kala IV persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “GAH” pada Masa Nifas Sampai 42 Hari

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuni, 2018). Asuhan diberikan pada Ibu “GAH” dengan melakukan kunjungan nifas dari KF 1 sampai KF 4. Hal ini menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, yaitu melakukan kunjungan nifas 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 3 hari sampai 7 hari, kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari postpartum dan kunjungan nifas keempat dilakukan pada saat hari ke 29 sampai 42 hari setelah persalinan.

Pada ibu nifas penting untuk mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU untuk mencegah infeksi pada ibu nifas dan kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan. Pemberian vitamin A pertama dilakukan segera setelah persalinan, 1 kapsul vitamin A warna merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI selama 60 hari. Pemberian vitamin A kedua diberikan dengan selang waktu 24 jam dari pemberian pertama. Pemberian vitamin A kedua ini mampu menambah kandungan vitamin A pada ASI selama 6 bulan. Vitamin A ini juga dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi, morbiditas dan mortalitas pada bayi (Kemenkes RI, 2015d). Ibu “GAH” telah mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU sebanyak 2 kapsul, dimana pemberian kapsul pertama

saat ibu 2 jam *postpartum* dan kapsul kedua 24 jam setelahnya sehingga hal tersebut sudah sesuai dengan standar dan program pemerintah.

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan disebut dengan trias nifas. Trias nifas diantaranya involusi, pengeluaran *lochea*, dan laktasi. Ibu “GAH” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada jam 6 *postpartum* tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, ibu telah mampu menyusui bayinya dengan baik dengan posisi duduk dan berbaring, hari ke 3 adalah *lochea sanguinolenta* pada saat hari ketiga ibu mengatakan pengeluaran ASInya baik dan tidak ada masalah selama menyusui. Pada hari ke 7 penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu untuk memandu ibu dalam melakukan senam nifas, disini involusi ibu baik, TFU pertengahan pusat-simpisis dengan pengeluaran *lochea sanguinolenta* dan saat 28 hari pengeluaran *lochea alba* dengan TFU sudah tidak teraba serta proses laktasi tidak ada keluhan dan sudah tidak ada pengeluaran pervaginam pada hari ke 42. Proses laktasi berlangsung normal dimana kolostrum sudah ada saat persalinan.

Adaptasi psikologi terjadi tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Wahyuni, 2018). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah persalinan, perhatian Ibu “GAH” lebih banyak pada dirinya karena masih merasa nyeri pada luka jaitannya perineum. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai ke-10 setelah persalinan, Ibu “GAH” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga memerlukan pendamping. Setelah hari ke 14 atau pada fase *letting go* keinginan

Ibu “GAH” untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ibu “GAH” telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam *postpartum* yaitu ibu telah mendapatkan asuhan berupa pemenuhan nutrisi serta pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan eliminasi. KF 2 dilakukan pada hari ke-4 *postpartum*, KF 3 pada hari ke-14 dan KF 4 pada hari ke 42. Ibu telah mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan senam *kegel*.

Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat merangsang *let down* reflek yaitu reflek yang merangsang hormon oksitosin sehingga ASI keluar dengan lancar, selain itu pijat oksitosin juga dapat merangsang reflek prolaktin yaitu reflek yang merangsang pembentukan atau produksi ASI. Dengan diberikannya pijat oksitosin, diharapkan ASI Ibu “GAH” dapat keluar dengan lancar sehingga tidak terjadi permasalahan di proses laktasi (Lillies, 2015).

Senam *kegel* adalah latihan untuk mengencangkan otot panggul bawah, gangguan berkemih pada masa nifas dan lebih cepat menyembuhkan luka perineum. Senam kegel memiliki manfaat membantu penyembuhan *postpartum* dengan membuat kontraksi dan pelepasan secara bergantian pada otot - otot dasar panggul yaitu dengan membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian urin (Karo dkk., 2022).

Penerapan dua asuhan komplementer tersebut, Ibu “GAH” dan suami mampu melakukannya secara mandiri dirumah. Penulis juga telah melakukan evaluasi bahwa kedua asuhan itu telah dilakukan dengan baik oleh ibu dan suami

mengingat produksi ASI ibu yang cukup dan proses laktasi berjalan lancar sampai hari ke 42. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan teori yang terjadi.

Penulis telah melakukan konseling dengan Ibu “GAH” dan suami tentang alat kontrasepsi sejak kehamilan Trimester III serta ibu dan suami berencana menggunakan kontrasepsi AKDR setelah masa nifas selesai. Masa nifas Ibu “GAH” dari 2 jam *postpartum* sampai 42 hari berlangsung secara fisiologis. Proses involusi berjalan baik, proses laktasi berjalan lancar sert tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Penilaian awal bayi baru lahir telah dilakukan pada bayi Ibu “GAH”, penilaian awal tersebut adalah apakah bayi cukup bulan, air ketuban cukup, tidak bercampur mekonium, bayi menangis kuat, gerak aktif dan tonus otot baik (JNPK-KR, 2017). Bayi Ibu “GAH” lahir pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari dalam kondisi fisiologis yaitu segera menagis dan gerak aktif. Segera setelah, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti handuk bayi yang basah dengan kain bersih dan kering (JNPK-KR, 2017).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat bayi Ibu “GAH” berumur 1 jam yaitu menimbang berat badan bayi, pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, dan telah dilakukan injeksi vitamin K secara IM yang bertujuan untuk mencegah perdarahan intrakranial pada bayi serta telah diberikan salep mata sebagai antibiotik untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Imunisasi Hb 0 juga telah didapatkan selang 1 jam setelah diberikan vitamin K. Jeda waktu selama satu

jam antara pemberian vitamin K dan imunisasi Hb 0 diberikan agar manfaat pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin K telah diperoleh. Imunisasi Hb 0 diberikan untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama melalui jalur penularan dari ibu ke bayi.

Asuhan yang diberikan pada bayi saat berumur 6 jam yaitu melakukan pemeriksaan fisik lengkap, skrining PJB dengan hasil saturasi 98%. Ibu dianjurkan membawa bayinya ke Puskesmas pada tanggal 7 Maret 2025 untuk dilakukan pemeriksaan SHK. Pada hari ke-4 dilakukan kunjungan neonatus ke 3 (KN2) yaitu dilakukan asuhan berupa pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital bayi. Hasil yang didapatkan adalah semua dalam batas normal, bayi tidak kuning, tidak ada distensi dan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih sehingga dapat diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Manfaat dari pemberian pijat bayi adalah untuk membuat bayi merasa nyaman, relaks, memicu perkembangan otak, membantu pencernaan, bayi akan terhindar dari gangguan tidur dan membantu oksigen menuju ke otak. Selain itu juga pijat bayi ini sangat baik dilakukan oleh ibu untuk membangun *bounding attachment* antara ibu dan bayinya (Ronald, HS, 2011). Saat dilakukan pijat bayi, bayi Ibu “GAH” tidak menangis dan tampak nyaman. Penulis juga membimbing ibu dan suami pijat bayi untuk melakukan pemijatan bayi, sehingga bisa dilakukan secara teratur di rumah

Kunjungan neonatus ke-3 (KN3) dilakukan saat tali pusat bayi telah pupus (hari ke-14). Saat hari ke-14 setelah persalinan bayi Ibu “GAH” diberikan asuhan berupa pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil bayi dalam keadaan sehat serta pusar bayi bersih dan kering. Bayi Ibu “GAH” telah mendapatkan imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah penyakit TBC serta

imunisasi Polio 1 untuk mencegah penyakit polio pada tanggal 13 Maret 2025. Pada umur 42 hari setelah persalinan bayi mendapatkan asuhan berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pijat bayi, hasil yang didapatkan adalah bayi dalam keadaan sehat berat badan bayi meningkat secara normal yaitu 900gram serta bayi menyusui dengan baik. Ibu berencana akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa Bayi Ibu “GAH” dari baru lahir sampai 42 hari pasca persalinan dalam keadaan fisiologis.