

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “MA” umur 35 tahun multigravida beralamat di Br. Tengah Sobangan, Desa Sobangan, Kec Mengwi, Kabupaten Badung, merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di RSIA Cahaya Bunda tempat melakukan praktikum Mata Kuliah PK Persalinan dan Bayi Baru Lahir, dan pasien melakukan pemeriksaan di RSIA Cahaya Bunda. 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 “MA” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “MA” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ibu “MA” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “MA” selama usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di RSIA Cahaya Bunda, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari post partum melalui kunjungan ke RSIA Cahaya Bunda dan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan Buku Pemeriksaan dokter sebanyak 1 kali di Puskesmas serta 6 kali di RSIA Cahaya Bunda untuk melakukan pemeriksaan USG.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MA”

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MA” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Rumah Sakit dan kunjunga rumah

Tabel 9
Catatan Perkembangan Ibu “MA” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
28 Okt 2024, Pk. 18.30 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengetahui tentang informasi mengenai KB yang aman untuk ibu. Saat ini ibu tidak memiliki keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 53 kg, S 36⁰C, N 88 x/menit, P 20 x/menit, TD 116/72 mmHg, TFU setinggi pusat (23 cm), DJJ 140 x/menit kuat dan teratur. Ibu belum mengikuti kelas hamil. A: G3P2A0 UK 23 Minggu 3 Hari T/H P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan konseling kontrasepsi menggunakan AKDR, ibu mengatakan paham dan mantap dengan pilihan AKDR pasca salin. 3. Mengajak ibu mengikuti Kelas hamil	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	setiap bulan minimal 4 kali selama hamil. Ibu paham dan akan mengikuti kelas ibu hamil. 4. Menginformasikan ibu untuk control ulang dalam kondisi puasa untuk skrining diabetes gestasional. 5. 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. 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 25 November 2025 atau segera apabila ada keluhan. Ibu paham dan akan kontrol ulang sesuai jadwal yang diberikan atau segera saat ada keluhan.	
25 Nov 2024, Pk. 18.50 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, skrining diabetes gestasional, dan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 55,5 kg, S 36,5°C, N 84 x/menit, P 22 x/menit, TD	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	115/68 mmHg, TFU 3 jari diatas pusat (28 cm), DJJ: 145 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil Laboratorium : GDP 90 mg/dl dan GD 2 jam post pradinal : 112 mg/dl. A: G3P2A0 UK 28 Minggu T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena berat badan sudah naik 2,5 kg. Ibu senang 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) Ibu mengatakan akan minum obat teratur. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 25 Desember 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
25 September 2024, Pk. 10.00 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 57 kg, S 36,5⁰C, N 88 x/menit, P 22 x/menit, TD 120/70 mmHg, TFU setengah pusat PX (31cm), DJJ:	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	146 kali/menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan laboratorium : Hb : 11,5 g/dl GDS : 125 mg/dl Protein Urine : Negatif Reduksi : Normal A: G3P2A0 UK 31 Minggu 5 hari T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya dan tentang tanda tanda bahaya pada ibu hamil. 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx). Ibu menerima suplemen yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 23 Januari - 2025 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
23 Januari 2025, RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 58 kg, S 36,5°C,	dr. Indera Gunawan, SpOG

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 122/78 mmHg. Hasil USG: Fetus tunggal hidup, Janin presentasi kepala, Tunggal, air ketuban cukup, placenta pada corpus, EFW 3050 gram. pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 3 jari bawah px, DJJ: 145 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada A: G3P2A0 UK 35 Minggu 6 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau kehamilannya, ibu paham dan mengerti. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap meminum obat yang sudah diberikan di puskesmas, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol Kembali atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
10 Februari Pk. 17:00 WITA di RSIA Cahaya	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh kadang pinggang dan	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Bunda	punggung sakit. O: KU baik, kesadaran CM, BB 59 kg, S 36,5⁰C, N 85 x/menit, Respirasi 22 x/menit, TD 116/74 mmHg. 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 dapat digoyangkan, leopold IV: posisi tangan konvergen, Mcd: 31 cm, TBBJ 2949 gram, DJJ: 146 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada A: G3P2A0 UK 37 Minggu 3 hari 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 ketidak nyamanan nyeri pinggang atau punggung yang dirasakan ibu wajar lazim karena hal tersebut dikarenakan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut titik	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	berat badan pindah ke depan, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan.	
	3. Membimbing dan mengajarkan kepada ibu dan suami tehnik massase endorphin untuk mengurangi nyeri, ibu dan suami bisa melakukannya.	
	4. Mendampingi dan membimbing ibu melakukan <i>cat and cow pose</i> dengan tujuan untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan melibatkan peran serta suami, ibu dan suami bisa melakukannya.	
	5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx). 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, sudah disipkan	
	7. Memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan, ibu dan suami paham.	
	8. Memberikan penejelasam ibu untuk berolahraga ringan seperti jalan-jalan, jongkok. Ibu bersedia	
	9. Mengingatkan ibu untuk melakukan	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	kontrol kehamilan pada tanggal 20 Februari 2025 Jika belum lahiran.	

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

Pada tanggal 17 Februari 2025 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 18.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 17.30 WITA. Ibu datang ke RSIA Cahaya Bunda pukul 20.10 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “MA” saat proses persalinan.

Tabel 10
Catatan Perkembangan Ibu “MA” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
17 Februari 2025, Pkl. 20.10 WITA, di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pk. 18.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 17.00 WITA (17 Februari 2025). Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 16.30 WITA (17 Februari 2025) dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 17 .30 WITA air putih (17 Februari 2025), BAB terakhir Pk. 06.00 dan BAK terakhir Pk. 17.30 WITA. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	siap untuk melahirkan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 59 kg, S 36,0⁰C, N 84 x/menit, Respirasi 22 x/menit, TD 116/76 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 4 Jari bawah px (31 cm), 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 divergen, penurunan kepala 3/5, TBBJ 3100 gram, DJJ: 140 x/menit, HIS (+) 3x10'/40-50" tidak ada odema Hasil pemeriksaan dalam pkl 20.10 wita : pada vulva ditemukan lendir campur darah, tidak ada keluar air, tidak ada sikatrik, tidak ada odema, tidak ada varices, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak dan nyeri, tidak ada masa, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 80%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid. A: G3P2A0 UK 39 Minggu 4 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Aktif	

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	Masalah: Nyeri perut hilang timbul	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Ibu mengatakan merasa nyaman dengan posisi miring kiri. 3. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan membantu <i>endorphin massager</i> dengan melibatkan peran serta suami serta mengajarkan kembali ibu tentang teknik pernafasan/ relaksasi. Ibu tampak nyaman dan kooperatif. 4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi. Ibu makan nasi dan lauk pauk 1 porsi sedang dan 200 cc teh hangat manis. 5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi. Ibu sudah BAK + 300 cc warna kuning jernih. 6. Memfasilitasi ibu dan suami tentang <i>informed consent</i> persalinan normal, persetujuan IMD, dan pemasangan AKDR Pasca Placenta. Ibu dan suami sudah menandatangani <i>informed consent</i>. 7. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan, alat dan	

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	bahan sudah siap. 8. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
17 Februari 2025, Pk. 21.00 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengeluh keluar cairan ketuban, kontraksi semakin kuat dan nyeri yang dirasakan semakin kuat. O: KU baik, kesadaran CM, T: 122/82 mmHg N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, palpasi penurunan kepala 2/5, HIS (+) 5x10' / 40-50", DJJ (+) 144 x/menit (teratur), Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, pembukaan 8 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 80%, selaput ketuban pecah spontan, warna ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. A: G3P2A0 UK 39 Minggu 4 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pemantauan kontraksi dan	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.	
17 Februari 2025, Pk. 22.10 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengeluh sakit perut seperti ingin BAB. O: KU baik, kesadaran CM, T: 121/76 mmHg N 84 x/menit, Respirasi 22 x/menit, palpasi penurunan kepala 0/5, HIS (+) 6x10' / 60-70", DJJ (+) 150 x/menit (teratur), Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat A: G3P2A0 UK 39 Minggu 4 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mendekatkan alat dan bahan, sudah didekatkan. 3. Menggunakan APD, sudah digunakan. 4. Menyiapkan ibu posisi bersalin, ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Pk 22.40 Wita	5. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.	
	6. Memimpin ibu untuk meneran, ibu bisa meneran dengan efektif	
	7. Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, bayi langsung mengeluarkan meconium, anus (+).	
	8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah dibersihkan dan di keringkan kecuali bagian tangan bayi	
	9. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu kulit ibu-bayi bersentuhan. 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.	
	10. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, ibu sudah dapat meminum teh manis.	
17 Februari 2025, Pk. 22.45 WITA di RSIA Cahaya	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih sakit. O: ibu: KU baik, kesadaran CM, keadaan umu	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Bunda	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. A: G3P2A0 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.	
Pk 22.45 Wita	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 dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem. 5. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat. Tali pusat sudah dipotong dan diikat. 6. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif.	

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
PK 22.50 Wita	7. Melakukan masase selama 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik.	
17 Februari 2025, Pk. 22.55 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir. O: KU baik, kesadaran CM, TD 114/69 mmHg, N 86x/menit, Respirasi 22 x/menit, S36,5⁰C, 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 dan gerak aktif. A: P3A0 P. Spt B + PK IV + Laserasi perinium grade II + calon aseptor AKDR Pasca persalinan + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu akan dilakukan pemasangan AKDR dan penjahitan laserasi perineum 3. Melakukan pemasangan AKDR, sudah	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
PK 22.55 Wita	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. 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.	
Pk 23.55 Wita	10. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	
17 Februari 2025, Pk. 23.55 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif. O: KU ibu baik, kesadaran CM, TD 122/70 mmHg, N 86x/menit, Respirasi 22 x/menit, S.36,7°C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 144x/menit, pernafasan	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	48x/menit, S 36,8 ⁰ C, BB 3000. gram, PB 50 cm, LK/LD 32/31 cm, Jenis Kelamin Perempuan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK. A: P3A0 P.Spt B + 1 Jam Post Partum + akseptor baru AKDR pasca persalinan + Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P:	
Pk. 23.55 Wita	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 pervaginasi (+) tidak aktif.	
	3. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan pendarahan.	
Pk 23.56 Wita	4. Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 1 % pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Mengenakan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.	
17 Februari ,	S:	Bidan Ni

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Pk. 00.55 WITA di RSIA Cahaya Bunda	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, TD 115/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 22 x/menit, S.36,5⁰C, 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 146x/menit, pernafasan 44x/menit, S 36,6⁰C, bayi sudah BAB dan BAK A: P3A0 P. Spt B + 2 jam post partum + 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. Memberikan terapi amoxicillin 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. 3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bdan.	Luh Gede Mei Friyati

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
17 Februari , Pk. 00.55 WITA	4. 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. 5. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri. 6. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan. 7. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B ke-0. Ibu dan suami setuju. 8. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B ke-0 0,5 cc secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 9. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya. 10. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya. 11. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.	

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	12. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.	

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

Masa nifas ibu “MA” 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 “MA” 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 11
Catatan Perkembangan Ibu “MA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
18 Februari 2025, Pk. 16.00 WITA di RSIA Cahaya Bunda(KF 1)	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 120/80 mmHg, N 86x/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, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P3A0 P Spt B + post partum hari 1 Masalah: Nyeri luka jahitan perineum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu tentang cara perawatan luka jahitan perineum dirumahdan cara cebok yang benar. Ibu dan suami memahami	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

	penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing dan mendampingi ibu senam kegel, ibu mampu melakukannya. 4. Membimbing dan mendampingi suami untuk pijat oksitosin pada ibu, suami mampu melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.	
20 Februari 2025 Pk. 08.00	S:	Bidan Ni
WITA di RSIA	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu	Luh Gede
Cahaya Bunda (KF 2)	O:	Mei
	KU baik, kesadaran CM, TD 120/68 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,50C, 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-tanda infeksi.	Friyati
	A:	
	P3A0 P. Spt B + post partum hari 3	
	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.	

17 Maret 2025, Pk. 11.00 WITA di Kunjungan rumah (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan O: KU baik, kesadaran CM, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 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: P3A0 P. Spt B + post partum hari 28 P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang pemanfaatan Buku KIA	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati
31 Maret 2025, Pk. 18.30 WITA di RSIA Cahaya Bunda (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-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran pervaginam tidak ada. A: P3A0 P. Spt B + post partum 42 hari. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu memahami	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

penjelasan yang diberikan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

Tabel 12
Catatan Perkembangan Bayi ibu “MA” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
18 Februari 2025, Pk. 09.00 WITA di RSIA Cahaya Bunda (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 3-4x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 6-7 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 44 x/menit, S36,6 °C, BB 3000 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, keadaan tali pusat kering dan bersih, pemeriksaan fisik bayi tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan menggunakan form MTBM, bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus cukup bulan + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi umur 1 hari	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelsan 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. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	4. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-Pusk, Dokumentasi sudah dilakukan.	
20 Februari 2025 Pk. 08.00 WITA di RSIA Cahaya Bunda (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 144 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,5 ⁰ C, BB 3.000 gram, PB 50 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. Hasil pemeriksaan menggunakan form MTBM, bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus sehat umur 3 hari	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 2. Mengambil darah bayi ditumit kiri untuk pemeriksaan SHK. Darah ditumit sudah diambil dan kertas SHK akan di kirimkan ke Lab Prodia.
 3. Melaksanakan informed consent pemberian imunisasi BCG dan Polio serta memberikan KIE tujuan pemberian imunisasi BCG dan Polio. Ibu dan suami setuju.
 4. Melaksanakan pemberian imunisasi BCG 0,05 cc Intracutan pada lengan kanan bagian atas. Tidak ada reaksi aergi dan perdarahan.
 5. Melaksanakan pemberian imunisasi polio 2 tetes peroral. Tidak ada reaksi alergi.
 6. Memberikan KIE tentang efek samping setelah pemberian imunisasi BCG yaitu akan timbul reaksi bisul dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu, bisul akan sembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
 7. 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.
 8. Mengajarkan ibu tentang cara pijat bayi untuk membantu menstimulasi tumbuh kembang bayi. Ibu mengerti dan dapat melaksanakannya dengan benar.
-

-
9. 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.
 10. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 11. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-RM, Dokumentasi sudah dilakukan.
-

17 Maret 2025, Pk. 11.00 WITA di Kunjungan rumah (KN III)	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, S36,5 °C, BB 3.600 gram, PB 52 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). Hasil pemeriksaan SHK (22/02/2025): Kadar TSH 2.2 µU/mL (nilai normal <20 µU/mL). A: Neonatus sehat umur 28 hari	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati
--	--	--

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. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-Rm, Dokumentasi sudah dilakukan.

31 Maret 2025, Pk. 18.30 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan tentang bayinya. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,5 °C, BB 4.000gram, PB 52 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. A: Bayi sehat umur 42 hari P:	Bidan Ni Luh Gede Mei Friyati
---	--	-------------------------------------

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan, Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia 6 bulan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali.
 3. Menganjurkan ibu untuk pemberian imunisasi dasar saat bayi berumur 2 bulan.
 4. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-Rm, Dokumentasi sudah dilakukan.
-

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu ‘MA’ dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MA” beserta janinnya dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan.

Serangkaian kegiatan yang disebut pelayanan antenatal dilakukan sejak masa konsepsi hingga sebelum mulai proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas. Berdasarkan Permenkes No 21 Tahun 2021 standar pelayanan antenatal meliputi 10T (timbang berat, tekanan darah, status gizi, tinggi puncak Rahim, tentukan presentasi janin dan djj, skrining imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana dan temu wicara. Pada ibu “MA” sudah mendapatkan pelayanan yang memenuhi syarat pelayanan minimal dengan

memenuhi kriteria 10 T. Dengan tujuan untuk memberi mereka kesempatan untuk mengalami masa kehamilan dan persalinan yang positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan antenatal bertujuan untuk memberikan nilai tambah dan menjadi pengalaman yang menyenangkan. Ibu tidak tahu tentang tanda fisiologis ibu hamil dan cara mengurangi keluhan selama hamil, belum mengetahui tentang program serta perencanaan kontrasepsi dan belum memahami pentingnya berkomunikasi dengan janin selama hamil.

Secara Skor Poedji Rochjati dari ibu “MA” adalah 2 yang artinya kehamilan ibu “MA” tergolong kehamilan resiko rendah, namun dalam berjalannya waktu kehamilan normal akan menjadi beresiko jika ibu tidak paham atau mengerti tentang bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas.

Berdasarkan pola nutrisi, ibu “MA” 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.

Asuhan yang telah dilaksanakan oleh penulis untuk mengatasi masalah tersebut dengan memberikan edukasi kepada ibu untuk memanfaatkan buku KIA serta mengikuti anjuran porsi. Ibu “MA” belum mengetahui tanda fisiologis kehamilan dan cara mengatasi/mengurangi keluhan selama hamil trimester II, dan pada akhir trimester III, ibu “MA” sudah mulai merasakan ketidaknyamanan yang lazim dialami oleh ibu hamil yaitu nyeri simfisis dan nyeri punggung. Penulis memberikan terapi komplementer yaitu dengan mengajarkan ibu Prenatal Yoga yang sudah dimulai pada trimester II yang dilakukan pada saat kelas ibu hamil dan

pada akhir trimester III dipadukan dengan Latihan fisik, dan masase endorphin. Karena menurut jiang,dkk Gerakan *bitilasana marjarisana (cow and cat pose)* dan *massase endorphin* dapat membantu untuk meregangkan sendi tulang belakang dan menstabilkan tulang belakang yang mengalami perubahan sudut lengkung akibat beban kehamilan (Jiang et al., 2015). Asuhan *Continuity of Care* yang diberikan oleh penulis kepada Ibu “MA” selama masa kehamilan dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai dengan menjelang persalinan berpusat pada perempuan (*Women Centered Care*) yang dipadukan dengan asuhan komplementer sehingga kehamilan ibu tetap normal dan tidak mengalami resiko pada saat persalinan sampe masa nifas.

Ibu “MA” belum pernah mencari informasi tetang program KB serta mengatakan, penulis menyampaikan kepada ibu untuk memanfaatkan buku KIA secara baik dan mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil karena saat kelas hamil akan di berikan materi diantaranya pemeriksaan kehamilan agar bayi dan ibu sehat di pertemuan pertama, materi persalinann yang nyaman dan aman saat pertemuan kedua, dilanjutkan materi Penyakit-penyakit dan komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas saat pertemuan ketidan dan materi perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal pada pertemuan ke empat/ terakhir. Selain materi yang didapatkan saat kelas ibu hamil ibu juga diajak Latihan fisik serta prenatal yoga.

Ibu “MA” 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 “MA” 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. Tajmiati dkk. (2017) 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 “MA” selama masa persalinan atau kelahiran.

Proses persalinan ibu “MA” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin dkk. (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 2 jam yang dihitung dari pertama ibu datang ke Rumah sakit sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Pada ibu “MA” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf. Intensitas nyeri persalinan selama fase aktif dapat berkurang dengan akupresur. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, serta nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi. Proses persalinan ibu “MA” tidak lepas dari lima faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu power, passage, passanger,

psikologis ibu dan posisi ibu saat bersalin (Bobak, dkk., 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 endorphen massager. Endorphen 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. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Winancy dan Yuliana (2023), pada 36 ibu bersalin kala I yang telah memenuhi kriteria inklusi, menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah endorphen massage dengan nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I sebelum endorphen massage yaitu sebesar 6,11 dan setelah penggunaan endorphen massage sebesar 3,97 (Winancy et al., 2023).

b. Kala II

Kala II ibu “MA” berlangsung selama 30 menit tanpa komplikasi. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “MA” 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 dorsal recumbent yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017). Berdasarkan

pemantauan menggunakan partograf kemajuan persalinan ibu “MA” tidak melewati garis waspada.

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.

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 “MA” 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, 2020b). Bidan juga melaksanakan penjahitan luka jalan lahir dengan pembiusan local 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. 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 $\pm$ 150 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 “MA” selama masa nifas.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “MA” 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 18 jam post partum, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-3 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-28 setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-42 setelah persalinan. Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 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 “MA”. 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.

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

Asuhan pada bayi ibu “MA” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 18 jam (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 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021. Bayi ibu “MA” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3000 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, dkk., 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 18 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “MA” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan bounding attachment terjalin dengan baik. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 18 jam sudah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “MA” digolongkan 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 “MA” juga sudah dilakukan skrining PJB dalam batas normal.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur 3 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, pemantauan ikterus, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3000gram 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 sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Bayi dilakukan pemeriksaan SHK pada tumit kaki bayi. Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah masase bayi. Pijat bayi (baby masase) 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.; Latifah, N.S.; Iqmy, 2021), berat badan neonatus sebelum dan sesudah pijat bayi rata-rata 3143,75 dan 3425,00. Uji statistik menunjukkan p-value 0,000 atau p-value di bawah 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan berat badan bayi. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio sesuai dengan standar pemberian imunisasi pada bayi. Bayi ibu “MA” juga sudah dilakukan pemeriksaan SHK.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III), berat badan bayi meningkat menjadi 3600 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “MA” digolongkan dalam kondisi fisiologis, hasil TSH dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda ikterus. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Mengingat Kembali pentingnya buku KIA, dan mengingatkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi di rumah, pemberian ASI Eksklusif, dan on demand.

Pada kunjungan neonatus keempat (Bayi umur 42 hari), berat badan bayi meningkat menjadi 4300 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “MA” digolongkan dalam kondisi fisiologis, tidak ada tanda-tanda ikterus. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Mengingat Kembali mengenai

ASI eksklusif, dan mengingatkan kembali untuk imunisasi bayi umur 2 bulan.