

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “AW” yang berusia 30 tahun dan merupakan seorang ibu hamil pertama adalah responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ibu “AW” tinggal di Jl Gunung Kalimutu, Tegal Harum, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali. Pelayanan kebidanan dilaksanakan di area kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Pada tanggal 8 Januari 2025, penulis pertama kali melakukan pendekatan kepada Ibu "AW" beserta keluarganya, melaksanakan kunjungan ke rumah dan pengumpulan data. Penulis menjelaskan tujuan dan maksud dari pelaksanaan asuhan kebidanan kepada Ibu “AW”, serta meminta kesepakatan ibu untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam studi kasus ini. Setelah mendengar penjelasan dan memahami isi informasi tersebut, Ibu “AW” yang didampingi suaminya setuju untuk ikut sebagai responden demi mendapatkan asuhan kebidanan dari masa kehamilan 33 minggu sampai 42 hari pasca melahirkan bersama bayinya. Seminar mengenai hasil usulan Laporan Tugas Akhir telah dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2025, dan telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji untuk melanjutkan asuhan tersebut.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "AW" Beserta Janinnya Dari Usia Kehamilan 33 Minggu Sampai Menjelang Persalinan.

Tabel 4
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AW” Umur 30 Tahun Primigravida Selama Masa Kehamilan Sampai Menjelang Persalinan.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Jumat, 10 Januari 2025/Pk.08:40	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, belum menentukan KB pasca bersalin.	Bidan "C"
Wita/ UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat	O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB : 61,5 kg, TD : 110/72 mmHg, Suhu : 36,6°C, Nadi : 88 kali/menit, Lila 25 cm, TFU :27 cm, DJJ : 144x/menit. Reflek patella +/+, Odema -/-	Aprillia
	A: G1P0A0 UK 33 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine	Bidan "C"
	Masalah: Ibu belum menentukan kontrasepsi pasca bersalin	Bidan "C"
	P:	
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.	Bidan "C"
	2. Memberikan KIE kepada ibu menggunakan lembar balik terkait dengan jenis, metode dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi serta menganjurkan ibu untuk segera menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu paham.	Bidan "C"
	3. Memberikan terapi obat calcifar 1 x 500 mg dan gestiamin 1 x 1 hari.	

1	2	3
	4. Mengingatkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen yang masih tersedia, ibu paham dan sudah rutin suplemennya.	Aprillia
	5. Menginformasikan ibu mengenai tanggal kontrol yang telah dijadwalkan pada 10- 02- 2025 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan. Ibu bersedia.	Bidan "C"
Jumat, 7 Februari 2025/ Pk. 09:00 Wita/ UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan melakukan pemeriksaan laboratorium Trimester III. O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB : 64,5 kg, TD : 117/89 mmHg, Suhu : 36,4°C, Nadi : 76 kali/menit, TFU :29 cm, DJJ : 149x/menit. Reflek patella +/+, Odema -/- Hb 12.2 g/dL A: G1P0A0 UK 37 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu paham. 2. Menginformasikan kepada ibu terkait posisi janin sudah berada dibawah dan belum memasuki Pintu Atas Panggul (PAP) serta menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan-jalan untuk membantu kepala janin untuk masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP). Ibu paham. 3. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan telah memenuhi kebutuhannya.	Bidan "H" Bidan "H" Bidan "H" Bidan "H"

1	2	3
	4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, serta mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi. Ibu paham dengan baik. 5. Memberikan KIE kepada ibu terkait dengan jenis, metode dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi serta menganjurkan ibu untuk segera menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan setelah persalinan akan menggunakan kondom terlebih dahulu serta masih meyakinkan diri untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang. 6. Menginformasikan ibu untuk kontrol ulang ketika sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu paham	
Sabtu, 15 Februari 2025/ Pk.10:00 Wita/ Rumah Ibu "AW"	S: Ibu mengatakan nyeri di bagian pinggang. O: TD : 120/70 mmHg, N: 70x/menit, RR: 18x/menit, Suhu: 36,6 0C. TFU: 30 cm, DJJ: 134x/menit, Odema -/- A: G1P0A0 UK 38 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine Masalah : Ibu mengatakan nyeri di bagian pinggang P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti. 2. Mengajarkan ibu <i>prenatal yoga</i> yang bertujuan	Aprillia Aprillia Aprillia

1	2	3
	yang bertujuan untuk memberikan relaksasi, memperkuat otot punggung dan panggul, serta membantu kepala janin untuk masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP). Ibu paham dan melakukan <i>prenatal</i> yoga dengan perlahan. 3. Mengajarkan ibu teknik piling puting susu dan jari kelingking untuk merangsang kontraksi rahim, ibu paham dan melakukan tekniknya dengan baik. 4. Memberikan dukungan pemenuhan P4K yang sudah direncanakan, ibu paham, 5. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah untuk serta segera menghubungi agar dapat dilakukan pemeriksaan dan pendampingan, ibu paham dengan baik dan bersedia melakukan. 6. Memberitahu ibu sebaiknya untuk melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi ibu dan janin di dalam kandungan. Ibu bersedia.	
Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 18:00 Wita/ Praktik Dokter SPOG	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya. O: BB: 66,8 kg ,TD:110/70 mmHg Hasil USG: GA: 38W6D ,EDD:28-02-2025, DJJ: 151 x/mnt , Air ketuban cukup ,Plasenta letak normal, Fetal Weight: 3000 gr A: G1P0A0 UK 38 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine	Dr “F” Dr “F” Dr “F”

1	2	3
	P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan telah memenuhi kebutuhannya. 3. Memberitahu ibu terkait tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk membantu penurunan kepala janin. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Menginformasikan ibu jika sampai tanggal 27-02-2025 belum lahir untuk datang kontrol kembali. Ibu mengerti dan bersedia.	Dr "F" Dr "F" Aprillia Dr "F"
Selasa, 25 Februari 2025 Pukul 15:40 Wita	S: Ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD:110/80 mmHg; S: 36,5 °C N: 81 x/menit; R: 19 x/menit Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bekas luka operasi pada perut. TFU: 4 jari <i>procecus xipoedius</i> (30 cm) Palpasi Leopold: - Leopold I: TFU 4 jari <i>procecus xipoedius</i>, teraba bagian besar bulat lunak - Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, dan ada tekanan. Bagian kiri perut ibu teraba	Aprillia Aprillia

P:

- | | |
|--|----------|
| 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham. | Dr "F" |
| 2. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan telah memenuhi kebutuhannya. | Dr "F" |
| 3. Memberitahu ibu terkait tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan untuk membantu penurunan kepala janin. Ibu paham dan bersedia melakukannya. | Aprillia |
| 4. Menginformasikan ibu jika sampai tanggal 27-02-2025 belum lahir untuk datang kontrol kembali. Ibu mengerti dan bersedia. | Dr "F" |

Selasa, 25 Februari	S: Ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan	Aprillia
------------------------	---	----------

2025 Pukul 0:
15:40 WIB Keadaan Umum: Baik

Kesadaran: *Composmentis*

TD:110/80 mmHg; S: 36,5 °C

N: 81 x/menit; R: 19 x/menit

Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bekas luka operasi pada perut.

TFU: 4 jari *procecus xipoedius* (30 cm)

Palpasi Leopold:

- Leopold I: TFU 4 jari *procecus xipoedius*, teraba bagian besar bulat lunak
- Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, dan ada tekanan. Bagian kiri perut ibu teraba

1	2	3
	bagian kecil janin - Leopold III: Teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan - Leopold IV: Divergen DJJ: 142x/menit kuat A: G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep U Puka T/H P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janin dalam kondisi normal. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan dukungan fisik dan emosional kepada ibu, memberikan afirmasi positif dan menyemangati ibu agar tetap tenang untuk kehamilan ibu. Ibu menerima asuhan dan suami membantu memberikan dukungan fisik ataupun emosional pada ibu. 3. Membimbing ibu untuk melakukan massage endorphen dan rangsangan hormon oksitosin secara alami yaitu dengan teknik memilin puting susu dan jari kelingking. Ibu paham dan suami siap membantu ibu. 4. Mengingatkan ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan agar tetap terpenuhi dan pola istirahat yang cukup selama masa kehamilan. Ibu paham dan suami bersedia membantu memenuhi kebutuhan ibu.	Aprillia Aprillia

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “AW” beserta Bayi Baru Lahir.

Tabel 5
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AW” Umur 30 Tahun Primigravida Selama Masa Persalinan Dan BBL

Hari/Tanggal /Pukul/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025/09:00 Wita/ Rumah ibu “AW”	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul pukul 04:00 WITA (26/02/2025), keluar lendir bercampur darah sejak pukul 08:00 tidak ada pengeluaran cairan ketuban, gerak janin aktif. Ibu makan terakhir pukul 08.00 WITA (26/02/2025) komposisi setengah piring nasi, satu potong ayam, tiga sendok sayur bayam. Ibu minum terakhir pukul 08.30 WITA jenis air mineral 200ml. BAK terakhir pukul 08:40 WITA warna kuning jernih. BAB terakhir pukul 08.00 WITA dengan konsistensi lembek warna coklat. Ibu tidur malam 6-7 jam dan istirahat siang 1-2 jam. Saat ini ibu masih mampu berjalan – jalan dan menahan rasa sakit perutnya. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:110/80 mmHg; S: 36,6 °C N: 70 x/menit; R: 19 x/menit Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada simetris.	Aprillia Aprillia

1	2	3
	TFU: 4 jari <i>procecus xipoedius</i> (30 cm) Palpasi Leopold: - Leopold I: TFU 4 jari <i>procecus xipoedius</i>, teraba bagian besar bulat lunak - Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, dan ada tekanan. Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin - Leopold III: Teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan - Leopold IV: Divergen DJJ: 137x/menit kuat dan teratur HIS: 1-2x/10 menit durasi 20-30 detik Vulva: Terlihat lendir bercampur darah A: G1P0A0 UK 40 Minggu Hari Preskep U Puka T/H P: Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami mengerti. 1. Melakukan observasi mandiri di rumah ibu, keadaan ibu stabil, masih bisa berjalan - jalan dan menahan rasa sakit perut yang dirasakan. 2. Mengingatkan ibu teknik mengatasi rasa nyeri saat datangnya his dengan metode mengatur nafas (<i>Breathing exercise</i>) dan meminta suami untuk membantu masase punggung ibu. Ibu paham dan menikmati prosesnya. 3. Memberikan dan mengingatkan kembali ibu dan suami melakukan pilling puting susu atau jari kelingking	Aprillia Aprillia

1	2	3
	untuk merangsang kontraksi, ibu dan suami paham dan melakukan dengan baik. 4. Mengingat kembali ibu dan suami untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu dan suami telah mempersiapkan dengan baik di dalam tas sehingga mudah dibawa. 5. Mengingat ibu dan suami jika sakit perut semakin bertambah dan keluar cairan ketuban dari vagina untuk segera membawa ibu ke RS Bali Med. Ibu dan suami paham.	
Rabu, 26 Februari 2025/ Pukul 18.00 Wita/Rumah Sakit Bali Med	S: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul disertai keluar lendir bercampur darah. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD:115/70 mmHg; S: 36,5 °C N: 80 x/menit; R: 20 x/menit TFU: 4 jari procecus xipoedius (30 cm) DJJ: 151x/menit kuat dan teratur HIS: 3-4x/10 menit durasi 30-40 detik Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, puting menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bekas luka operasi pada perut, reflek patella +/+ VT: v/v normal, terlihat pengeluaran lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, eff 25%, selaput ketuban	Team Ruang Bersalin RS Bali Med Aprillia Team Ruang Bersalin RS Bali Med

1	2	3
	(+), teraba kepala, denominator belum jelas, moulase 0, penurunan kepala Hodge I, ttbk/tp	
	A: G1P0A0 UK 40 Minggu Hari Preskep U T/H + PK 1 Fase Aktif	Team Ruang Bersalin RS Bali Med
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal dan ibu dalam kondisi hendak bersalin. Ibu dan keluarga paham.	
	2. Dilakukan pengambilan sampel darah pada ibu untuk pemeriksaan DL. Pengambil sampel sudah dilakukan.	
	3. KIE Pemenuhan Nutrisi. Ibu paham dan bersedia minum teh manis dan 1 potong roti.	
	4. Mengingatkan ibu teknik mengatur nafas untuk mengatasi rasa nyeri saat datangnya his, ibu melakukannya dengan baik.	Aprillia
	5. Membantu ibu melakukan piling puting susu atau jari kelingking untuk merangsang kontraksi, ibu melakukannya dengan baik.	Aprillia
	6. Membantu ibu melakukan <i>masase</i> pada punggung ibu untuk memberikan rasa rileks. Ibu merasa rileks	Aprillia
	7. Mengobservasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin melalui partograf, hasil terlampir.	Team ruang bersalin, dan Aprillia

1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025/ Pukul 22.00 Wita/Rumah Sakit Bali Med	S: Ibu mengatakan sakit perut semakin sering dan keluar cairan dari vagina. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:120/70 mmHg; S: 36,5 °C N: 79 x/menit; R: 18 x/menit DJJ: 140x/menit kuat dan teratur HIS: 4-5x/10 menit durasi 40-50 detik VT: v/v normal, portio lunak, selaput ketuban (-) jernih, pembukaan 7 cm, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan kepala, Hodge III, ttbk/tp A: G1P0A0 UK 40 Minggu Preskep U-T/H + PK I Fase Aktif P: Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, Ibu paham. keluarga paham. 1. Memberikan KIE untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi kepada ibu, ibu bersedia minum air putih dan 1/2 potong roti. 2. Mengingatkan ibu teknik mengatur nafas (<i>breathing exercise</i>) untuk mengatasi rasa nyeri saat datangnya his, ibu melakukannya dengan baik. 3. Mengobservasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin melalui partograf, hasil terlampir.	Team Ruang Bersalin RS Bali Med Aprillia Team ruang bersalin Team ruang bersalin Team ruang bersalin Aprillia Aprillia Team ruang bersalin dan Aprillia

1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025/ Pukul 23.00 Wita/Rumah Sakit Bali Med	S: Ibu mengeluh sakit perut terasa lebih kuat dan sering merasa ingin mencedan seperti BAB O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis DJJ: 140x/menit kuat dan teratur HIS: 4-5x/10 menit durasi 50-60 detik VT: v/v normal, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), pembukaan 10 cm, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan kepala, Hodge IV, ttbk/tp A: G1P0A0 UK 40 Minggu Hari Preskep U T/H + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham mendengar penjelasan. Mengingatkan ibu untuk tetap mengatur nafas dalam sehingga dapat melewati proses bersalin dengan tenang dan meneran dengan kuat, ibu paham dan melakukannya. 2. Mengajarkan ibu teknik bersalin setengah duduk dengan merangkul paha dan kakinya hingga mendekati dada serta meneran saat dirasakan kontraksi yang kuat sambil mengangkat kepala dan melihat pusar agar lebih efektif, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik bersalin.	Team Ruang Bersalin RS Bali Med Aprillia Team ruang bersalin Team ruang bersalin Team ruang bersalin Team ruang bersalin

1	2	3
	3. Menyarankan ibu mobilisasi miring kiri untuk beristirahat jika dirasakan kontraksi belum adekuat, ibu paham dan mengikuti.	Aprillia
	4. Memberikan ibu asupan nutrisi berupa teh manis untuk menambah tenaganya, ibu bersedia minum teh manis	Aprillia
	5. Dilakukan tindakan episiotomi untuk melebarkan jalan lahir karena otot perineum belum elastis, ibu dan suami paham serta bersedia dilakukan tindakan.	Team ruang bersalin
	6. Bayi lahir spontan pukul 23.35 WITA, tangis keras, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.	
Rabu, 26 Februari 2025/ Pukul 23.36 Wita/Rumah Sakit Bali Med	S: Ibu merasa lega karena bayi telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan nampak tali pusat pada vulva vagina, perdarahan kurang lebih 100 cc. A: P1A0 PSpt B + PK III + Virgorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham serta menerima informasi yang diberikan. 2. Mengecek janin kedua sebelum	Team Ruang Bersalin Team ruang bersalin Team ruang bersalin Team ruang bersalin

1	2	3
	disuntikkan oksitosin, tidak teraba janin kedua.	
	3. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU, ibu mengetahui dan bersedia disuntik oksitosin.	Team ruang bersalin
	4. Mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat.	
	5. Menyuntikan oksitosin pukul 23.36 Wita 10 IU pada 1/3 luar paha kanan ibu, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi.	
	6. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.	
	7. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah ditelungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak.	
	8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul 23.45 WITA.	
	9. Melakukan <i>massage</i> fundus uteri, kontraksi uterus baik	Team ruang bersalin dan Aprillia
	10. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta kesan lengkap.	
Rabu, 26 Februari 2025/ Pukul 23.50 Wita/Rumah Sakit Bali Med	S: Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir . O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 19x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan pada kulit dan otot perineum, perdarahan tidak aktif.	Team Ruang Bersalin Team Ruang Bersalin

1	2	3
	A: P1A0 PSpt B + PK IV+ laserasi Grade II + Vigorous Baby dalam masa adaptasi.	Team Ruang Bersalin
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima informasi.	Team Ruang Bersalin
	2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui.	
	3. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusu dengan baik.	Aprillia
	4. Menyuntikan lidocain 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada alergi.	Team Ruang Bersalin
	5. Melakukan penjahitan pada perineum bagian mukosa vagina, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif.	
	6. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan kurang lebih 100 cc.	Team Ruang Bersalin
	7. Membersihkan ibu dan lingkungan, mendekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih.	Team Ruang Bersalin
	8. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan <i>massage</i> fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya.	Aprillia
	9. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan	Team Ruang Bersalin dan Aprillia

1	2	3
	kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
Kamis, 27 Februari 2025/ Pukul 01.45 Wita/Rumah Sakit Bali Med	S: Ibu merasa bahagia dan lega telah melewati proses persalinan dan mengeluh sedikit nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah mampu BAK $\pm$ 200 cc, ibu sudah makan, minum, beristirahat sejenak. serta mampu melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk dengan baik, dan berjalan perlahan. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i> TD:126/80 mmHg; S: 36,6 °C N: 70 x/menit; R: 19 x/menit Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, seklera putih, bibir lembab, payudara bersih, puting menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada retraksi dada Abdomen: TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi uterus baik Vagina: Pengeluaran lochea lubra, pendarahan tidak aktif, luka jahitan utuh BAYI: BBL: 3130 gram; PB: 49 cm LK:31 cm; LD:32 cm HR: 148x/menit; RR: 47x/menit; S: 36,7°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+) menyusu kuat, BAB/BAK: +/+ A: P1A0 PSpt B + 2 Jam Postpartum + Virgorous Baby Masa Adaptasi	Team Ruang Bersalin Aprillia Team ruang bayi Team ruang bersalin

1	2	3
P:		
1.	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.	Team Ruang Bersalin
2.	Memberikan KIE kepada ibu dan suami bahwa saat baru lahir bayi mendapatkan salf mata untuk mencegah iritasi dan injeksi vitamin K (Pukul 00:10 Wita) untuk mencegah infeksi setelah melewati jalan lahir, Ibu dan suami paham dan menerimanya.	Team ruang bayi
3.	Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, pendarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera memberitahukan petugas. Ibu paham	Aprillia
4.	Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 dosis pertama untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B dari ibu ke bayi, Ibu dan suami paham dan bersedia dilakukannya injeksi HB0 pada bayinya.	Team ruang bayi
5.	Mendampingi dilakukannya imunisasi HB0 pada bayi ibu "AW" Pukul 01.47 Wita, imunisasi diberikan dan tidak ada reaksi alergi yang terjadi	Aprillia
6.	Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk dan menyusui secara <i>on demand</i> , ibu dapat menyusui	Aprillia

1	2	3
	ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.	
7.	Membimbing ibu cara menyendawakan bayi. Ibu paham dan mampu melakukannya.	Aprillia
8.	Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan bayi dan pentingnya menjaga suhu tubuh bayi. Ibu dan suami paham serta bersedia memperhatiannya	Aprillia
9.	Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu, suami dan keluarga paham serta bersedia melakukannya.	Team ruang bersalin
10.	Memberikan ibu terapi obat oral berupa : Asam Mefenamat 3 x 500 mg, Metil Ergometrin mg 3 x 0,125 mg ,Cefadroxil 3x 500 mg , Vitamin A 1x 200.000 IU. Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran.	Team ruang bersalin
11.	Menginformasikan kepada ibu terkait proses pemindahan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan keluarga paham	Team ruang bersalin

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu serta Rekam Medis Ibu "AW" di RS Bali Med.

6. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "AW" Selama Masa Nifas
Tabel 7

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "AW" Umur 30 Tahun
Selama 42 Hari Masa Nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025/ 08:45 Wita/ RS Bali Med (KF 1)	S: Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan, sudah mampu menyusui, melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk, dan berjalan, ibu sudah makan 1x porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging dan buah-buahan, serta telah minum air mineral $\pm$ 500 ml, BAK terakhir pukul 08.00 Wita dan belum BAB. O: Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:118/79 mmHg; S: 36,6 °C N: 79x/menit; S: 36,6 °C Payudara telah keluar kolostrum jumlah cukup, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi baik, jahitan perineum utuh, tidak terjadi pendarahan aktif, pengeluaran lochea lubra. A: P1A0 Pspt B + 9 Jam <i>Postpartum</i> + <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan. 2. Menyarankan ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan sesuai arahan, ibu paham. 3. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan melakukan	Team Ruang Nifas Aprillia Team ruang nifas Team ruang nifas

1	2	3
	melakukan masase fundus uteri untuk memastikan kontraksi adekuat, ibu paham dengan penjelasan dan bisa melakukan.	
	4. Mengevaluasi kembali ibu teknik menyusui duduk, berbaring, dan menyendawakan bayi yang benar dan mengingatkan ibu kembali mengenai pentingnya pemberian asi eksklusif 6 bulan, ibu paham dan mengerti penjelasan dengan baik dan menyusui dengan benar.	Aprillia
	5. Memberikan informasi kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering, ibu dan suami paham teknik merawat tali pusat yang telah dijelaskan dan diajarkan.	Aprillia
	6. Mengajarkan ibu dan keluarga <i>personal hygiene</i> yang benar pada bayi jika BAB/BAK, Ibu, suami, dan keluarga paham penjelasan yang diberikan.	Aprillia
	7. Menginformasikan ibu cara perawatan jahitan perineum, dengan tidak menggunakan obat luar, tidak menggunakan air hangat terutama bagian luka, dan rutin mengganti pembalut untuk mencegah perkembangan bakteri, ibu dan suami paham informasi yang diberikan.	Team ruang nifas
Selasa 4 maret 2025/ 14.20 Wita/ Rumah ibu "AW" (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, dan pengeluaran asi ibu lancar. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:120/70 mmHg; S: 36,5°C N: 82 x/menit; R: 18 x/menit Payudara tidak ada kelainan dan ada Pengeluaran ASI, TFU 2 jari atas symphysis,	Aprillia Aprillia

[illegible]

1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa dalam kondisi batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengingatkan kembali pentingnya menggunakan alat kontrasepsi, ibu paham dan mendiskusikan bersama suami. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham.	Bidan “C” Bidan “C” dan Aprillia
Selasa, 8 april 2025/ 09.00 wita/ Rumah ibu “AW” (KF 4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:120/70 mmHg; S: 36,6°C N: 78 x/menit; R: 20 x/menit Payudara tidak ada kelainan, ASI +/+, tidak terlihat infeksi pada bekas jahitan. A: P1A0 Pspt B + 41 hari <i>Postpartum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam kondisi batas normal. Ibu mengerti. 2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan selama kehamilan hingga 42 hari masa nifas, asuhan telah berjalan lancar ibu sudah dapat melakukannya sendiri dan menentukan pilihan untuk bayinya. 3. Mengingatkan kembali pentingnya	Aprillia Aprillia Aprillia Aprillia

1	2	3
	pentingnya menggunakan alat kontrasepsi untuk menjaga jarak anak, ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi kondom untuk sementara waktu.	
	4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat serta selalu menjaga kesehatan sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu).

6. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "AW"

Tabel 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "AW"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/Nama
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025/ 08:45 Wita/ RS Bali Med (KN 1)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah mampu menyusu dengan kuat dan aktif, bayi sudah BAB 2x warna hitam kehijauan dan BAK 3x warna kuning jernih, Bayi minum ASI <i>on demand</i> tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta dengan menggunakan payudara ibu menyusui secara bergantian. O: Keadaan Umum: Baik HR: 147x/menit; RR: 46x/menit; Suhu: 36,6°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+) Keadaan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan A: Neonatus Cukup Bulan Umur 9 Jam Dalam	Team Ruang Bayi RS Bali Aprillia Team ruang bayi

1	2	3
	Keadaan Sehat.	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi batas normal. Ibu dan suami paham.	Team ruang bayi
	2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham dan mengerti dengan baik.	Aprillia
	3. Memberikan KIE mengenai pentingnya menyusui secara <i>on demand</i> yaitu menyusui tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta, dengan menggunakan kedua payudara bergantian hingga terasa kosong, serta menyendawakan bayi setelah diberi ASI. ibu mengerti dan dapat melakukannya.	Aprillia
	4. Mengingatkan ibu menjaga kehangatan bayi. Ibu paham	
Sabtu, 01 Maret 2025/ 18.00 Wita/ Dokter SPOG (KN 2)	S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah mampu menyusu $\pm 9x$ /hari dengan durasi 10-15 menit. BAB: 3-4x/hari, BAK 5-6x/hari O: Keadaan Umum: Baik; BB: 3210 gram; PB: 49 cm; LK: 31 cm; LD: 32 cm HR: 146x/menit; RR: 44x/menit; Suhu: 36,6°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat kehitaman dan belum kering, Keadaan fisik normal dan tidak ada kelainan. A: Neonatus Cukup Bulan Umur 3 Hari Dalam Keadaan Sehat P:	dr "F"
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam	dr "F"

1	2	3
	kondisi batas normal, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan.	dr "F"
	2. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu dan suami sehingga dapat diperhatikan dan dicegah, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan.	dr "F"
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sehari-hari yang seperti melakukan pijat bayi, memandikan bayi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu paham	dr "F"
	4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, ibu dan suami memahami serta bersedia mencari sinar matahari pagi bayinya.	Aprillia
Selasa, 18 Maret 2025/ 08.40 Wita/ UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat (KN 3)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada mengalami keluhan, bayi minum ASI tanpa campuran jenis makanan lainnya yang diberikan, bayi mengisap dengan kuat dan tidak ada muntah BAB $\pm$ 3-4x/hari warna kuning dan berbutir, BAK 5-6x/hari warna kuning jernih, Bayi beristirahat dengan baik dan sesekali terbangun untuk menyusu. Tali pusat telah pupus pada tanggal 02 Maret 2025. Ibu ingin melakukan imunisasi BCG pada bayinya. O: Keadaan Umum: Baik, BB: 3750 gram, PB: 51 cm LK: 31 cm, LD: 32 cm A: Neonatus Cukup Bulan Umur 20 Hari Dalam keadaan sehat dengan imunisasi BCG dan Polio 1	Bidan "A" Aprillia Bidan "A"

1	2	3
P:		
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu paham dengan informasi yang diberikan.		Bidan "A"
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan dilakukan imunisasi BCG untuk mencegah terjadinya infeksi bakteri tuberculosis yang akan diberikan injeksi pada 1/3 lengan kanan atas secara intrakutan dan akan meninggalkan bekas parut yang tidak berbahaya, ibu paham dengan penjelasannya.		
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya juga akan mendapatkan imunisasi berupa tetes polio 1 untuk mencegah terjadinya lumpuh layu pada bayi, imunisasi diberikan secara oral sebanyak 2 tetes, ibu paham dan bersedia diberikannya imunisasi.		Aprillia
4. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti.		Aprillia
5. Mengingatkan kembali pentingnya menyusui secara <i>on demand</i> yaitu menyusui tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta, dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian hingga terasa kosong, ibu mengerti dan dapat melakukannya.		
6. Menginformasikan ibu mengenai jadwal imunisasi selanjutnya. Ibu paham		Bidan "A"

1	2	3
Selasa, 8 april 2025/ 09.00 wita/ Rumah ibu "AW" (Asuhan Bayi Umur 41 Hari)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi minum ASI tanpa campuran jenis makanan lainnya secara <i>on demand</i>, bayi mengisap dengan kuat dan tidak ada muntah BAB $\pm$ 3-4x/hari warna kuning dan berbutir, BAK 5-8x/hari warna kuning jernih, Bayi beristirahat dengan baik dan sesekali terbangun untuk menyusui. O: Keadaan Umum: Baik, BB: 4150 gram, PB: 51 cm LK: 32 cm, LD: 33 cm HR: 144x/menit;RR: 43x/menit;Suhu: 36,6°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat terlepas, tidak ada pendarahan dan tanda infeksi. Keadaan fisik normal dan tidak ada kelainan. A: Neonatus Cukup Bulan Umur 41 Hari Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan. 2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan kepada bayi hingga 42 hari, asuhan telah berjalan lancar ibu sudah paham dan mampu melakukannya sendiri. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan imunisasi sesuai jadwal di buku KIA pada saat bayi berusia 2 bulan, ibu dan suami paham dengan jadwal imunisasi bayinya. 4. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya, gejala sakit pada	Aprillia Aprillia Aprillia Aprillia

1	2	3
	bayi serta perawatan bayi sakit, ibu dan suami memahami.	
	5. Mengajarkan dan mengingatkan ibu teknik pijat bayi sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah bayi. Ibu paham penjelasan.	

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu).

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “AW” dari Umur Kehamilan 33 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Selama periode kehamilan, ibu "AW" menjalani pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan sebanyak enam kali, yaitu dua kali pada trimester kedua dan empat kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan tersebut terjadi di Puskesmas sebanyak empat kali dan di dokter spesialis kebidanan sebanyak dua kali. Situasi ini tidak memenuhi standar dari Permenkes No. 21 Tahun 2021 yang mengatur pelayanan kesehatan sebelum hamil, selama hamil, persalinan, dan pasca persalinan, serta layanan kontrasepsi dan kesehatan seksual, yang menekankan bahwa ibu hamil seharusnya melakukan kunjungan *antenatal* minimal enam kali selama kehamilan, dengan rincian satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga (Permenkes RI, 2023).

Berdasarkan pernyataan di atas, pemeriksaan kehamilan pada ibu "AW" tidak memenuhi standar pada trimester I karena ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan di dokter SpOG. Kondisi ini terjadi karena ibu baru

mengetahui hamil di UK 23 minggu, akibatnya pemenuhan nutrisi dan vitamin yang seharusnya diberikan pada trimester I harus terlewat dan diberikan ekstra di trimester II. Selain itu, apabila tidak melakukan kunjungan pertama di trimester pertama dengan dokter SpOG, maka skrining kemungkinan adanya faktor resiko kehamilan atau penyakit penyerta tidak dapat dideteksi lebih awal.

Ibu "AW" menjalani pemeriksaan ultrasound dengan dokter SpOG satu kali pada trimester kedua dan satu kali lagi pada trimester ketiga. Pemantauan ini dilakukan pada usia kehamilan 23 minggu 1 hari dan 38 minggu 6 hari, menunjukkan bahwa janin tunggal dalam keadaan baik dengan jumlah cairan ketuban yang memadai serta detak jantung janin yang kuat dan teratur. Namun, bila setelah ultrasound ditemukan penurunan jumlah cairan dan adanya pengapuran pada plasenta, maka asupan nutrisi dan oksigen ke janin akan berkurang, yang dapat menyebabkan hipoksia atau distress janin. Jika situasi ini tidak segera ditangani, maka dapat berakibat fatal bagi janin (Iverson dan Dervan, bk. 2019).

Standar pelayanan antenatal yang dilakukan kepada ibu hamil harus memenuhi kriteria 12 T, yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), pemberian tablet tambah darah, penentuan status imunisasi TT, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus, tes laboratorium, temu wicara atau konseling, pemeriksaan USG dan pemeriksaan skrining jiwa (Permenkes RI, 2023).

Berdasarkan informasi tersebut, terungkap bahwa Ibu "AW" belum menjalani pemeriksaan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, karena saat kehamilan memasuki trimester pertama, dia tidak melakukan uji laboratorium serta tidak melakukan pemeriksaan antenatal pada trimester tersebut. Ibu "AW" hanya menjalani pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali, yaitu satu kali pada trimester kedua dan satu kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada trimester ketiga mencakup pengujian golongan darah, dengan hasil hemoglobin pada trimester pertama menunjukkan 11.3 g/dL dan pada trimester ketiga mencapai 12.2 g/dL. Selain itu, juga dilakukan triple eliminasi (HIV, HBsAg, dan Sifilis) yang menghasilkan non-reaktif dan pemeriksaan protein urine yang menunjukkan hasil negatif. Pengujian hemoglobin penting untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia. Uji hemoglobin ini dilaksanakan pada trimester pertama dan ketiga (Irawati, Muliani, Arsyad, 2019).

Berdasarkan pernyataan tersebut, analisis hemoglobin pada Ibu "AW" tidak memenuhi standar karena ibu tersebut melakukan pengecekan hemoglobin pertamanya di trimester kedua. Pemeriksaan *triple* eliminasi pada Ibu "AW" juga belum sesuai standar karena pemeriksaan ini dilakukan pada trimester pertama. Pengujian triple eliminasi seharusnya dilakukan pada trimester awal untuk menindaklanjuti jika ada deteksi virus HIV, sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil, agar mendapatkan penanganan yang tepat, sehingga dapat mengurangi risiko penularan dari ibu kepada bayi. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penambahan berat badan Ibu "AW" dari awal kehamilan sebanyak 11,8 kg dan didapatkan Indeks Masa Tubuh (IMT) 22,6 dengan berat badan ibu sebelum

hamil adalah 55 kg dan tinggi badan 156 cm. Nilai IMT didapatkan dengan rumus $IMT = \frac{berat\ (kg)}{tinggi^2\ (cm)}$. Nilai IMT ibu tergolong normal karena berada di antara nilai IMT normal yaitu 18.5-25. Penambahan berat badan normal dari awal kehamilan dilihat dari IMT normal adalah 11,5-16 kg (Ariyani, 2020). Kondisi ini menunjukkan penambahan berat badan ibu dari awal kehamilan sebanyak 11,8 kg tergolong normal.

Kenaikan berat badan yang sesuai dengan Indeks Massa Tubuh akan menghasilkan bayi yang lahir dengan berat yang memadai. Penjelasan ini didukung oleh Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan yang mengungkapkan bahwa status gizi ibu yang hamil mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan, dimana kecukupan gizi ibu bisa dilihat dari seberapa banyak berat badannya bertambah selama kehamilan. Jika berat badan ibu meningkat sedikit atau tidak memadai, risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah meningkat, sehingga disarankan para ibu yang hamil sebaiknya mengalami kenaikan berat badan (Kurniasih dkk., 2020).

Pemeriksaan tekanan darah diadakan pada setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi hipertensi saat kehamilan dan preeklampsia. Ibu "AW" secara teratur menjalani pemeriksaan tekanan darah di setiap sesi *antenatal*. Pengukuran tekanan darah terakhir yang dilakukan pada 25 Februari 2025 menunjukkan angka 110/80 mmHg dan tidak ada bengkak pada wajah maupun kaki. Dari hasil tersebut, tidak ditemukan masalah pada tekanan darah ibu.

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) adalah suatu cara untuk mengukur kesejahteraan ibu serta janin. Proses pengukuran TFU dapat digunakan untuk memperkirakan berat badan janin. Usia kehamilan memiliki dampak pada nilai

TFU. Pada pengukuran terakhir untuk Ibu "AW" yang berada di usia kehamilan 39 minggu dan 6 hari, ukuran TFU tercatat 30 cm, yang mengindikasikan perbedaan dengan teori pengukuran Mc Donald yang menyatakan bahwa ukuran TFU seharusnya dalam jarak ± 2 cm dari usia kehamilan dalam minggu. Berdasarkan hasil TFU tersebut, janin dari ibu "AW" berpotensi mengalami risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Dengan menggunakan Teori Johnson dan Tausask untuk menghitung berat badan janin (TBBJ), rumusan yang dipakai adalah $(TBJ (TFU-n) \times 155)$, dengan n menunjukkan pengukuran bagian bawah janin sesuai dengan kondisi n-11 jika kepala janin telah melewati spina iskiadika (bidang Hodge III), n-12 jika kepala janin telah memasuki pintu atas panggul, dan n-13 jika kepala janin masih dalam posisi floating. Dari hasil pengukuran terakhir dengan TFU 30 cm, didapatkan hasil berat sekitar 2.945 gram dengan bagian terendah janin sudah mencapai PAP. Ini menunjukkan hasil yang normal dengan berat bayi lahir lebih dari 2.500 gram dan dengan kondisi bayi sehat (Puspita dkk., 2019).

Denyut jantung janin pada Ibu "AW" sepanjang masa kehamilan berada dalam rentang 130-150 kali per menit. Selama kehamilan, Ibu "AW" merasakan aktivitas gerakan janin yang cukup, dan dalam satu jam, dia merasakan 2-3 kali pergerakan janin. Pengukuran denyut jantung serta gerakan janin dilakukan untuk memastikan keadaan janin apakah masih sehat atau tidak, yang juga merupakan salah satu indikator pasti kehamilan. Rentang denyut jantung yang normal untuk janin adalah antara 120 hingga 160 kali per menit. Saat denyut jantung janin berada di bawah 120 kali per menit, kondisi ini dikenal sebagai bradikardi, sedangkan jika berada di atas 160 kali per menit, hal ini disebut takikardi (Evita dkk, 2023).

Status imunisasi TT Ibu "AW" telah mencapai TT5 karena Ibu menyatakan bahwa ibu pernah menerima imunisasi saat masih di SD. Pernyataan tersebut sejalan dengan konsep yang menyebutkan bahwa seseorang memiliki status imunisasi TT1 jika telah menerima imunisasi DPT 1 ketika bayi, status imunisasi TT2 jika menerima imunisasi DPT 2 saat bayi, status imunisasi TT3 setelah menerima imunisasi DT pada kelas 1 SD, status imunisasi TT4 setelah mendapatkan imunisasi DT di kelas 2 SD, dan status imunisasi TT5 jika mendapatkan imunisasi DT di kelas 3 SD. Imunisasi TT5 memberikan perlindungan yang bertahan seumur hidup. Para ibu hamil perlu mendapatkan imunisasi tetanus toksoid, sehingga Ibu memiliki antitoksin tetanus dalam tubuhnya yang akan dipindahkan melalui plasenta, memberikan perlindungan kepada bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus.

Sejak awal masa kehamilan, ibu hamil diwajibkan untuk mengonsumsi satu tablet suplemen zat besi setiap hari, dan mereka seharusnya menerima setidaknya 90 tablet selama periode kehamilan. Suplemen zat besi ini mengandung zat besi serta asam folat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020). Berdasarkan informasi ini, Ibu "AW" belum memenuhi ketentuan yang ditetapkan untuk mengonsumsi suplemen yang harusnya dimulai sejak awal kehamilan, tetapi baru dimulai saat usia kehamilan mencapai 23 minggu 1 hari. Situasi ini bisa diatasi dengan memberikan informasi mengenai pemenuhan nutrisi selama hamil, termasuk penambahan susu khusus untuk ibu hamil. Saat pemeriksaan di Puskesmas, ibu "AW" menjalani Skrining Jiwa melalui wawancara, di mana pertanyaan-pertanyaan diajukan untuk mengevaluasi kesehatan mentalnya. Ibu "AW" menjawab dengan baik, dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi

kesehatan mental ibu “AW” normal. Ibu "AW" juga sempat melakukan senam hamil di rumah dengan menggunakan video dari *YouTube*. Dalam kunjungan pada tanggal 08 Januari 2025, ibu mengungkapkan bahwa ia belum melengkapi P4K mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Setelah diberi bimbingan, ibu telah melengkapi P4K untuk alat kontrasepsi dan memilih untuk menggunakan kondom. Pendekatan komplementer yang diberikan meliputi *yoga prenatal* dan stimulasi otak dengan memberikan informasi mengenai pemenuhan nutrisi, serta mengajak janin untuk berbicara sambil mendengarkan musik klasik.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “AW” Selama Masa

Persalinan.

Persalinan merupakan tahap di mana serviks mengalami pembukaan dan penipisan untuk memungkinkan kepala bayi turun ke saluran persalinan. Persalinan serta kelahiran yang normal terjadi saat janin dikeluarkan pada usia kehamilan yang cukup, antara 37 hingga 42 minggu, dan ditandai dengan kontraksi pada rahim ibu. Seluruh proses secara ilmiah menggambarkan kelahiran bayi dan pengeluaran plasenta dari rahim melalui kontraksi otot rahim yang memicu dilatasi serviks. (Irawati dkk, 2019).

Proses persalinan di dimana ibu "AW" sudah memasuki usia kehamilan 40 minggu. Berdasarkan konseling P4K, perencanaan persalinan akan dilakukan di RS Bali Med, jika terjadi kegawatdaruratan pada persalinan, ibu "AW" akan dirujuk ke RSUD Wangaya. Asuhan yang diberikan oleh penulis pada ibu "AW" dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pada sore hari, ibu mulai merasakan ketidaknyamanan perut yang muncul dan hilang sekitar pukul 04.00 Wita pada tanggal 26 Februari 2025, ditambah keluarnya lendir yang tercampur darah pada pukul 08.00 Wita. Proses persalinan fase pertama dimulai ketika kontraksi rahim menjadi teratur dan semakin kuat hingga serviks membuka sepenuhnya sampai 10 cm. Fase ini dibagi menjadi dua tahapan, yakni fase laten yang berlangsung dari awal kontraksi hingga pembukaan di bawah 4 cm dan fase aktif yang berlangsung dari pembukaan 4 cm hingga mencapai 10 cm. Pada fase pertama, yang mulai teramati saat ibu tiba di rumah sakit adalah pembukaan serviks 4 cm, yang menunjukkan dimulainya fase aktif. Untuk perempuan yang sedang hamil pertama kali, pembukaan serviks rata-rata terjadi 1 cm setiap dua jam.

Pemantuan kontraksi dilakukan, jika kontraksi semakin lama semakin lemah, maka pasien akan dirujuk ke rumah sakit yang telah ditentukan, yaitu RSUD Wangaya oleh ibu "AW". Selama proses kelahiran, kebutuhan fisiologis ibu dapat tercukupi dan dukungan emosional pun telah ada karena ibu didampingi oleh suami dan anggota keluarga. Suami menjalankan perannya sebagai pendukung dengan baik. Selama fase satu persalinan, ibu diperbolehkan minum air mineral dan makan roti yang dibawa oleh keluarga guna memenuhi kebutuhan nutrisi. Untuk memenuhi kebutuhan eliminasi, ibu dianjurkan untuk buang air kecil setiap kali merasa ingin, agar kandung kemih tidak penuh dan bisa mengganggu penurunan bagian bawah janin. Untuk mengurangi rasa sakit, dapat dilakukan teknik tekanan berlawanan pada area pinggang dengan posisi miring ke kiri serta menggunakan tangan yang mengepal pada sakrum ibu dan menekan saraf di area tersebut. Ibu pun akan merasa nyaman, tenang, dan segar berkat

pelepasan hormon endorfin. Seorang ibu yang akan melahirkan sering kali merasakan kecemasan, perasaan ini dapat meningkatkan ambang rasa sakit, oleh karena itu dukungan emosional dari suami dan orang-orang terkasih dapat membantu memfasilitasi proses persalinan yang lebih lancar.

b. Kelahiran kala kedua dimulai setelah pembukaan serviks sepenuhnya hingga bayi keluar. Pada ibu "AW", proses tahap kedua ini berlangsung selama 35 menit, meskipun secara teori untuk ibu yang baru pertama kali hamil, tahap ini biasanya berlangsung antara 1 hingga 2 jam. Ibu "AW" mengalami tahap kedua selama 35 menit karena kontraksi yang kuat ditambah dukungan dari suami. Kondisi ibu menunjukkan bahwa proses persalinan pada tahap kedua berjalan dengan baik secara fisiologis. Proses persalinan ibu dimulai pada pukul 23.00 WITA (26 Februari 2025), dan bayi lahir secara spontan pada pukul 23.35 WITA (26 Februari 2025) dengan tangisan keras dan gerakan aktif, yang mengindikasikan bahwa bayi lahir dalam keadaan sehat. Tindakan perawatan selanjutnya yang dilakukan oleh penulis adalah mengeringkan bayi tanpa menghapus vernix dan mengganti kain lembab bayi dengan yang kering.

c. Asuhan pada kala III, proses persalinan tahap III dihitung dari saat janin lahir hingga keluarnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan tahap III yang berjalan normal biasanya memakan waktu sekitar 4 hingga 10 menit, dengan batas maksimum 30 menit. Persalinan tahap III untuk ibu "AW" berlangsung selama 9 menit. Ini menunjukkan bahwa persalinan tahap III ibu berlangsung sesuai dengan proses fisiologis sambil diterapkan manajemen aktif tanpa adanya komplikasi. Setelah kelahiran bayi, segera dilakukan pengeringan dan pemeriksaan janin kedua; jika janin kedua tidak teraba maka dilanjutkan dengan

penyuntikan oksitosin 10 IU secara intramuskular di bagian 1/3 anterolateral paha kanan ibu dalam satu menit setelah bayi lahir, dan pemotongan tali pusat dilakukan dalam dua menit pertama setelah kelahiran. Bayi diletakkan dalam posisi IMD, tengkurap di atas dada sang ibu. Ketegangan tali pusat dilakukan dengan kendali saat kontraksi, dengan tangan kiri menggunakan teknik dorso kranial. Plasenta muncul dari introitus vagina, dan plasenta dikeluarkan dengan memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta dan selaput ketuban lahir. Pijat fundus uteri dilakukan segera setelah plasenta dan selaput ketuban keluar selama 15 detik dan kontraksi rahim ibu terjaga dengan baik.

d. Asuhan Kala IV, yang dimaksud dengan kala IV persalinan, dimulai setelah lahirnya plasenta dan selaput ketuban hingga dua jam setelah plasenta lahir. Ibu yang disebut "AW" mengalami laserasi *grade* II. Pemantauan pada kala IV dilakukan setiap 15 menit selama jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, yang mencakup pemeriksaan kondisi umum, tekanan darah, denyut nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi rahim, kandung kemih, dan perdarahan (JNPK-KR 2017). Hasil pemantauan kala IV pada ibu "AW" berada dalam batas normal dan tidak menunjukkan tanda-tanda perdarahan setelah persalinan. Proses persalinan ibu "AW" berjalan normal, didukung oleh sejumlah faktor, termasuk tenaga (*power*) yang kuat dari ibu sehingga dapat mendorong bayi keluar, keadaan janin dan plasenta (*passanger*) yang normal, jalan lahir (*passage*) yang tidak memiliki kelainan, kondisi psikologis ibu yang stabil, serta posisi bersalin yang nyaman. Dengan demikian, kondisi ibu dalam keadaan baik dan bayi lahir dengan normal.

3.Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ibu “AW” sampai dengan 42 Hari Post Partum.

Asuhan masa nifas untuk ibu "AW" diberikan secara teratur dimulai dari dua jam setelah melahirkan, dilanjutkan sembilan jam pasca persalinan, enam hari setelah kelahiran, dua puluh satu hari setelah bersalin, sampai empat puluh dua hari pasca persalinan. Proses ini mengikuti standar pelayanan selama masa nifas yang berlaku antara enam hingga empat puluh delapan jam setelah kelahiran. Ibu "AW" melaporkan nyeri pada area jahitan, dilakukan pemeriksaan tanda vital, evaluasi triad nifas, serta pemberian asuhan dan edukasi kesehatan untuk ibu dan bayi. Pada hari ketiga hingga tujuh setelah melahirkan, tepatnya pada tanggal 4 Maret 2025, ibu "AW" tidak mengalami keluhan, pemeriksaan tanda vital dalam keadaan normal, serta instruksi diberikan kepada suami untuk melakukan pijat oksitosin, merawat payudara, dan pemberian edukasi tentang penggunaan kontrasepsi pasca persalinan. Selanjutnya, pada hari kedelapan hingga dua puluh delapan setelah persalinan, yaitu pada tanggal 18 Maret 2025, ibu tidak mengeluhkan apapun, semua pemeriksaan menunjukkan hasil normal, diberikan informasi mengenai perawatan payudara, dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Pada hari dua puluh sembilan hingga empat puluh dua setelah melahirkan, pada tanggal 8 April 2025, ibu melaporkan tidak ada keluhan dan memilih untuk menggunakan kontrasepsi kondom.

Perawatan kebidanan yang diberikan kepada Ibu "AW" telah memenuhi standar untuk masa nifas. Proses pemulihan ibu dapat dilihat melalui pemantauan trias nifas (involusi uterus, *lochea*, dan laktasi) yang berjalan secara normal,

terbukti dari involusi uterus pada sembilan jam setelah melahirkan di mana tinggi fundus uterus berada dua jari di bawah pusat dan selama kunjungan dari KF 2 sampai KF 4, fundus uterus tidak dapat diraba.

Pengeluaran *lochea* pada Ibu "AW" berada dalam batas yang diharapkan; pada sembilan jam setelah melahirkan, *lochea* rubra terlihat, pada hari keenam pasca persalinan, *lochea* sanguilenta muncul, dan mulai hari kedua puluh hingga empat puluh dua setelah melahirkan, tidak ada darah yang keluar. Berdasarkan teori dari Sulistyawati, 2021, vagina mengeluarkan sekresi dari kavum uteri selama masa nifas yang dikenal sebagai *lochea*. *Lochea* rubra muncul dalam satu hingga tiga hari setelah melahirkan, *lochea* sanginolenta disekresikan dari hari ke empat hingga tujuh, *lochea* serosa dari tujuh hingga empat belas hari, dan *lochea* alba dari dua hingga enam minggu pasca persalinan. Kondisi psikologis ibu selama masa nifas berlangsung dengan baik.

Adaptasi psikologis pada masa nifas untuk ibu "AW" terdiri dari tiga fase; fase *first taking in* atau ketergantungan, di mana ibu masih memerlukan bantuan suaminya. Pada fase *taking hold*, atau fase di mana ibu mulai berusaha untuk tidak bergantung, meskipun masih ada ketergantungan, terlihat pada hari keenam ketika ibu sangat memperhatikan dan belajar bertanggung jawab terhadap bayinya. Fase *letting go* akan terjadi setelah hari ketujuh, di mana ibu "AW" sudah dapat mengambil tanggung jawab secara mandiri dan membuat keputusan terkait perawatan bayinya.

4.Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “AW” Selama Masa Neonatus dan Bayi Usia 29 – 42 Hari.

Kondisi bayi Ibu "AW" setelah kelahiran meliputi tangisan segera, aktivitas

yang tinggi, dan warna kulit yang kemerahan, yang dapat dikategorikan sebagai kondisi fisiologis. Bayi Ibu "AW" lahir pada 40 Minggu kehamilan dengan berat 3130 gram. Bayi yang baru lahir secara normal adalah mereka yang dilahirkan pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu dengan berat lahir antara 2500 hingga 4000 gram, bersuara tangis langsung setelah lahir dan tidak mengalami kelainan bawaan.

Berdasarkan teori tersebut, kondisi bayi Ibu "AW" adalah normal. Bayi tersebut dilakukan IMD dengan diletakkan di dada ibu, yang bertujuan untuk memastikan kontak kulit antara ibu dan bayi serta untuk memberi kesempatan bagi bayi mencari puting susu. Pada usia 1 jam setelah lahir, perawatan sudah dijalankan sebagaimana standar Kemenkes RI (2021), yang mencakup menjaga suhu bayi tetap hangat, membersihkan saluran napas, merawat tali pusat tanpa memberikan bahan tambahan, menerapkan salep mata pada kedua mata untuk mencegah infeksi, serta memberikan vaksinasi vitamin K untuk mencegah perdarahan. Dalam waktu 2 jam berikutnya, bayi ditempatkan dekat dengan ibu untuk proses menyusui dan disuntik imunisasi HB 0 dosis pertama. Sebelum bayi Ibu "AW" diizinkan untuk pulang, dilakukan SHK (*Skrining Hipotiroid Kongenital*) dan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) untuk mendeteksi kemungkinan kelainan dengan hasil PJB >100% dan hasil SHK akan dilaporkan bila ada tanda bahaya. Tali pusat bayi terlepas pada hari ke-5 setelah kelahiran. Selama tali pusat masih terpasang, penulis mengingatkan Ibu "AW" untuk selalu menjaga agar tali pusat dalam keadaan bersih dan kering. Perawatan tali pusat telah dilaksanakan dengan baik, seperti yang terlihat dari status tali pusat yang selalu kering dan tidak terjadi infeksi.

Menurut Kemenkes RI (2021), pada usia 0-6 bulan, berat badan bayi akan bertambah sekitar 140-200 gram setiap minggu. Saat kunjungan neonatal, asuhan yang diterima bayi sudah sesuai dengan standar, termasuk pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, dan penyampaian KIE mengenai tanda bahaya serta gejala yang menunjukkan bayi sakit. Bayi Ibu "AW" mengalami kenaikan berat badan dari 3130 gram menjadi 4150 gram pada usia 41 hari. Ini menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisinya sudah terpenuhi dengan baik. Bayi Ibu "AW" telah mampu menyusu dengan baik, bergerak aktif, menatap ibunya saat menyusui, sudah bisa tersenyum, dan mendapatkan stimulasi secara teratur dari ibu. Perkembangan bayi Ibu "AW" berlangsung dengan normal. Bayi Ibu "AW" juga telah menerima imunisasi BCG dan Polio-1 saat berusia 20 hari. Pelaksanaan imunisasi BCG dan Polio-1 ini mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (2021), yang menyarankan vaksinasi diberikan dari umur 0 bulan hingga bayi berusia 1 bulan.