

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “HS” umur 27 tahun multigravida merupakan responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ibu “HS” bertempat tinggal di Jln. Tibung Sari Gg. Cendrawasih No. 1X, Kwanji Dalung, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung, Bali. Asuhan kebidanan dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Penulis melakukan pendekatan pada ibu "HS" dan keluarganya pertama kali pada tanggal 13 Februari 2025 dan melakukan kunjungan rumah serta pengkajian data. Penulis menyampaikan maksud dan tujuan dilakukannya asuhan kebidanan kepada Ibu “HS” beserta kesediaan ibu sebagai subjek studi kasus. Setelah menerima dan memahami penjelasan, Ibu "HS" didampingi oleh suami bersedia menjadi responden untuk diberikannya asuhan kebidanan dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Hasil usulan laporan tugas akhir telah dilakukan seminar pada tanggal 18 Februari 2025 dan telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji untuk melanjutkan asuhan.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Beserta Janinnya Dari Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Asuhan kebidanan diberikan oleh penulis kepada Ibu "HS" sejak usia kehamilan 38 minggu 3 Hari dengan masalah ibu nyeri punggung dan belum melengkapi P4K yaitu alat kontrasepsi pasca bersalin yang

akan digunakan. Asuhan kebidanan yang diberikan sebanyak 7 kali di dokter SpOG , 1 kali di puskesmas dan 1 kali di rumah klien. Penulis melakukan kunjungan rumah tempat tinggal Ibu "HS" dengan hasil bahwa keadaan lingkungan tinggal Ibu "HS" cukup bersih, memiliki saluran pembuangan yang baik, ventilasi udara baik, pencahayaan yang cukup, tersedia jamban, dan keadaan air bersih melalui PDAM. Hasil asuhan kebidanan kehamilan yang telah dilakukan Ibu "HS" dijabarkan sebagai berikut:

Tabel. 6

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Umur 27 Tahun Multigravida Selama Masa Kehamilan Sampai Menjelang Persalinan

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3	4
1.	Kamis, 17 Februari 2025/ Pk. 18.30 Wita/ Klinik Kulhen Dalung	S: Ibu mengatakan terasa nyeri punggung dan ingin me O: BB: 63,3 kg TD:120/74 mmHg GA: 39W0D EDD: 25-02-2025 DJJ: 147 x/mnt Air ketuban cukup Plasenta normal Fetal Weight: 3200 gr A: G2P1A0 UK 39 Minggu 0 Hari preskep U puka T/H Intrauterin P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.	dr. SPOG "BS"

1	2	3	4
	P: - Memberikan KIE untuk melakukan aktifitas fisik dan berjalan-jalan, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya - Memberikan KIE pemenuhan nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan telah memenuhi kebutuhannya. - Memberikan KIE tanda- tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, ibu dan suami paham dengan baik. - Meningkatkan kembali ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu dan suami paham dan telah mempersiapkan dengan baik. - Mengingatkan kembali cara mengatasi nyeri punggung dengan kompres air hangat, mengatur nafas dalam,serta melakukan rileksasi, ibu dan suami paham dan telah melakukannya. - Mengingatkan kembali ibu pentingnya pemenuhan P4K bagian alat kontrasepsi pasca bersalin, ibu dan suami paham dan telah sepakat untuk menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 42 hari masa nifas. - Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ibu terdapat keluhan ibu dapat melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham dan bersedia.		

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3	4
3.	Selasa, 18 Februari 2025/ Pk. 15.30 Wita/ Rumah Ibu "HS"	S: Ibu masih merasakan nyeri punggung, sudah menentukan KB pasca bersalin, tetapi belum ada tanda-tanda persalinan, ibu melakukan aktifitas fisik dan berjalan-jalan $\pm$ 30 menit setiap harinya. O: TD:110/80 mmHg S: 36,4 °C N: 80 x/menit R; 20 x/menit TFU: 4 jari procecus xipoedius Palpasi Leopold: 1. Leopold I : TFU 4 jari procecus xipoedius, teraba bagian besar bulat lunak kesan bokong. 2. Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba datar, panjang, dan ada tekanan. Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. 3. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan. 4. Leopold IV : Divergen DJJ: 148 x/ menit A: G2P1A0 UK 39 Minggu 1 Hari preskep $\cup$ puka T/H Intrauterin	Eva Aristyanti

1	2	3	4
	P:		
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, ibu menerima informasi dan keadaannya. 2. Memberikan <i>massage effleurage</i>, kompres air hangat, dan pemberian aromatherapy untuk merileksasikan otot punggung ibu, ibu merasa nyaman 3. Memberikan dukungan terhadap pemenuhan P4K yang sudah direncanakan, ibu dan suami paham 4. Melakukan dan mengajarkan ibu teknik piling putting susu dan jari kelingking (Si 1) untuk merangsang kontraksi rahim, ibu paham dan melakukan terniknya. 5. Memberikan dan membimbing suami melakukan teknik akupressur pada SP6 atau 4 jari diatas mata kaki bagian dalam, dipijat searah jarum jam untuk merangsang kontraksi, ibu dan suami paham dan bersedia melakukan pada istrinya. 6. Membimbing ibu metode mengatur nafas dalam (<i>Breathing exercise</i>), ibu mengikuti arahan yang diberikan. 7. Mengingatkan kembali ibu mengenai pemenuhan nutrisi dan pola istirahat yang harus dipenuhi selama masa kehamilannya, ibu dan suami paham dan telah memenuhi kebutuhannya. 8. Mengingatkan kembali ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu dan suami telah mempersiapkan dengan baik.		

1	2	3	4
		9. Mengingat kembali tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah serta menganjurkan ibu untuk segera menghubungi agar dapat dilakukan pemeriksaan dan pendampingan, ibu dan suami paham dengan baik dan bersedia melakukan.	
		10. Mengingat kembali ibu tanggal kontrol selanjutnya atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan, ibu paham dan bersedia	

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Selama Proses

Persalinan

Ibu "HS" mengeluh sakit perut hilang timbul disertai pengeluaran lendir bercampur darah pukul 23.30 WITA (19/02/2025). Pada pukul 23.45 WITA dilakukan pemantauan keadaan janin, kontraksi, dan tanda-tanda persalinan, Ibu "HS" mengalami mulas semakin kencang dan segera mengantar ibu ke RSIA Puri Bunda sebagai tempat yang dipilih ibu untuk proses bersalin. Dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif di ruang bersalin. Proses persalinan Ibu "HS" berlangsung saat umur kehamilan 39 mg 3 hr.

Tabel. 7

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “HS” Umur 27 Tahun Multigravida
Selama Masa Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Sampai 2 Jam *Postpartum*

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3	4
1.	Rabu, 19 Februari 2025/ Pk. 23.30 Wita/ Rumah Ibu “HS”	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul disertai pengeluaran lendir bercampur darah pukul 23.30 WITA (19/02/2025), tidak ada pengeluaran cairan ketuban, gerak janin aktif. Ibu makan terakhir pukul 20.00 WITA (19/02/2025) komposisi setengah piring nasi, satu potong tempe, satu potong ayam, dua sendok sayur sop. Ibu minum terakhir pukul 22.30 WITA jenis teh manis 100ml. BAK terakhir pukul 22.30 WITA warna kuning jernih. BAB terakhir pukul 18.00 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:110/70 mmHg; S: 36,6 °C N: 80 x/menit; R: 20 x/menit Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, selera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, putting menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada simetris tidak ada retraksi dada, tidak ada bekas luka operasi pada perut.	Eva Aristyanti

1	2	3	4
	Palpasi Leopold:		
	- Leopold I : TFU 4 jari <i>procecus xipoedius</i>, teraba bagian besar bulat lunak kesan bokong. - 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 kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan. - Leopold IV : Divergen		
	DJJ: 137 x/menit kuat dan teratur		
	HIS: 2-3 x/10 menit durasi 25-30 detik		
	Vulva: Terlihat lendir bercampur darah		
	A: G2P1A0 UK 39 minggu 2 hari preskep $\cup$ puka T/H Intrauterine		
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, ibu dan suami menerima informasi dan keadaannya. 2. Melakukan observasi mandiri di rumah ibu, keadaan ibu stabil, masih bisa berjalan – jalan dan menahan rasa sakit perut yang dirasakan. 3. Mengingatkan ibu teknik mengatasi rasa nyeri saat datangnya his dengan metode mengatur nafas (<i>Breathing exercise</i>) dan aromaterapi lavender untuk menambah kesan rileksasi dan mengurangi rasa nyeri, ibu paham dan menikmati prosesnya. 4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum sebagai pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu, ibu makan 1 potong roti dan minum segelas teh hangat manis.		

1	2	3	4
		5. Memberikan dan mengingatkan suami melakukan teknik akupressur pada 4 jari diatas mata kaki bagian dalam dipijat searah jarum jam untuk merangsang dan mempercepat proses kontraksi, suami paham dan melakukan pada istrinya. 6. Memberikan dan mengingatkan kembali ibu dan suami melakukan piling putting susu atau jari kelingkung (titik Si 1) untuk merangsang kontraksi, ibu dan suami paham dan melakukan dengan baik 7. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu dan suami telah mempersiapkan dengan baik di dalam tas sehingga mudah dibawa.	
2.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 00.30 Wita/ Rumah ibu "HS"	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul terasa lebih kuat disertai pecah ketuban secara spontan warna jernih bau amis, gerak janin aktif.. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:122/80 mmHg; S: 36,6 °C N: 82 x/menit; R: 20 x/menit DJJ: 150x/menit kuat dan teratur HIS: 3-4x/10 menit durasi 30-35 detik Inspeksi vulva: Pengeluaran ketuban A: G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari preskep U puka T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan DJJ dan inspeksi yang telah dilakukan pada ibu, ibu dan suami menerima informasi dan keadaannya.	Eva Aristyanti

1	2	3	4
		2. Menganjurkan ibu untuk menuju ke tempat bersalin yang dipilih yaitu RSIA Puri Bunda, ibu dan suami setuju dan bersedia segera ke Rumah Sakit. 3. Mengingatkan dan meminta keluarga untuk membawa perlengkapan ibu dan bayi yang telah disiapkan, keluarga sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap mengatur nafas dalam untuk menjaga energi, emosi, dan memberi kesan relaksasi jika dirasakan kontraksi. Ibu paham dan bersedia melakukan relaksasi pernafasan. 5. Menganjurkan keluarga membekali ibu makanan atau minuman yang mudah dicerna untuk memenuhi kebutuhan nutrisi saat persalinan seperti teh manis, bubur atau roti, suami dan keluarga paham dan bersedia mempersiapkan. 6. Mendampingi ibu ke RSIA Puri Bunda untuk proses persalinan, ibu dan suami bersedia menuju rumah sakit.	
3.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 01.30 Wita/ RSIA Puri Bunda	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:110/70 mmHg; S: 36,5 °C N: 80 x/menit; R: 20 x/menit TFU: 4 jari procecus xipoedius (32 cm) DJJ: 146x/menit kuat dan teratur HIS: 3-4x/10 menit durasi 40-45 detik Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, selera putih, bibir lembab, tidak ada pembengkakan kelenjar pada leher, payudara bersih, puting menonjol, belum ada pengeluaran pada payudara, dada	Team Bidan "D"

1	2	3	4
		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 6 cm, eff 50%, selaput ketuban (-), teraba kepala, denominator UUK kanan melintang, penurunan kepala, Hodge III, ttbk/tp	
		Lakmus test: (+) Ketuban	
		Hasil Pemeriksaan Lab:	
		Hb: 12,4 gr% Protein Urine : Negatif	
		GDS: 110gr/dl Glukosa Urine: Negatif	
		A: G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari preskep U puka T/H Intrauterin + PK I Fase Aktif	
		P:	
		1. Dilakukan informed consent mengenai hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami paham serta telah menandatangani persetujuan	
		2. Dilakukan pengambilan sampel darah pada ibu untuk pemeriksaan DL. Pengambil sampel sudah dilakukan	
		3. Dilakukan pemasangan KTG untuk pemantauan kondisi janin dan kontraksi, KTG telah dipasang dan dilakukan observasi dengan hasil dari dokter KTG kategori 1 ibu dan suami paham.	
		4. Memberikan KIE untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi kepada ibu, ibu bersedia minum teh manis dan 2 keping biscuit.	
		5. Mengingatkan ibu teknik mengatur nafas (<i>breathing exercise</i>) untuk mengatasi rasa nyeri saat datangnya his, ibu melakukannya dengan baik.	

1	2	3	4
		6. Mengingatkan suami melakukan teknik akupressur pada 4 jari diatas mata kaki bagian dalam dipijat searah jarum jam seperti sebelumnya. Ibu merasa nyaman.	Eva Aristyanti
		7. Mengingatkan ibu dan suami melakukan piling putting susu atau jari kelingkung (Si 1) untuk merangsang kontraksi, ibu dan suami melakukannya dengan baik	Eva Aristyanti
		8. Mengobservasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin melalui partograf, hasil terlampir	Eva Aristyanti
		9. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa tindakan persalinan akan dilakukan di ruang bersalinan sehingga ibu harus dipindahkan ke ruang bersalin saat ini, ibu dan suami paham serta bersedia dilakukannya pemindahan ruangan sesuai arahan.	
4.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 04.30 Wita/ RSIA Puri Bunda	S: Ibu mengeluh sakit perut terasa lebih kuat dan sering merasa ingin mendedan seperti BAB O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis DJJ: 150x/menit kuat dan teratur HIS: 4-5x/10 menit durasi 40-45 detik VT: v/v normal, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), pembukaan 10 cm, denominator UUK depan, penurunan kepala, Hodge IV, ttbk/tp A: G2P1A0 UK 39 Minggu 3 Hari preskep U puka T/H Intrauterin + PK II	Team Bidan "D" dan dr.SPOG "MP"

1	2	3	4
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan.	
		2. Mendampingi ibu untuk melewati proses bersalin, ibu dan suami merasa lebih tenang.	Eva Aristyanti
		3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengatur nafas dalam sehingga dapat melewati proses bersalin dengan tenang dan meneran dengan kuat, ibu paham dan melakukannya.	Eva Aristyanti
		4. 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, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik bersalin.	Eva Aristyanti
		5. Menyarankan ibu mobilisasi miring kiri untuk beristirahat jika dirasakan kontraksi belum adekuat, ibu paham dan mengikuti.	Eva Aristyanti
		6. Menyarankan suami untuk tetap melakukan piling puting susu atau jari kelingking sehingga kontraksi tetap adekuat, ibu dan suami paham dan telah melakukan	Eva Aristyanti
		7. Memberikan ibu asupan nutrisi berupa teh manis untuk menambah tenaganya, ibu bersedia minum teh manis	Eva Aristyanti
		8. Memberikan ibu afirmasi positif untuk menambah rasa percaya diri dan keyakinannya sehingga bisa melewati proses bersalin, ibu merasa lebih tenang dan percaya diri untuk persalinan normal.	Eva Aristyanti

1	2	3	4
		9. Dilakukan tindakan episiotomi untuk melebarkan jalan lahir karena otot perineum belum elastis, ibu dan suami paham serta bersedia dilakukan tindakan 10. Bayi lahir spontan pukul 04.50 WITA, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Ibu dan suami merasa bahagia. 11. Dilakukannya proses IMD dengan meletakkan bayi diatas dada ibu, ibu bersedia dan merasa sangat Bahagia.	
5.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 04.50 Wita/ RSIA Puri Bunda	S: Ibu merasa bahagia bayinya sudah lahir O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis Abdomen: TFU Sepusat, Kontraksi baik A: G2P1A0 Pspt B + PK III + <i>Neonatus Aterm</i> <i>+Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P: 1. Memberitahukan keadaan ibu saat ini, ibu dan suami paham dengan informasi 2. Dilakukan tindakan memastikan adanya janin kedua, tidak ada janin kedua 3. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk mempertahankan kontraksi dan melancarkan proses kelahiran plasenta, ibu dan suami bersedia diberikan injeksi 4. Dilakukan peregangan tali pusat terkendali oleh bidan, plasenta lahir spontan pukul 05.00 WITA kesan lengkap, pendarahan ± 150 ml 5. Dilakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus ibu baik dan kuat	Team Bidan“D” dan dr. SPOG

1	2	3	4
6.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 05.00 Wita/ RSIA Puri Bunda	S: Ibu merasa bahagia dan lega plasentanya sudah lahir O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:110/70 mmHg; S: 36,6 °C N: 83 x/menit; R: 20 x/menit Abdomen: TFU 2 jari bpst, Kontraksi baik Vagina: Pengeluaran <i>lochea</i> lubra, pendarahan tidak aktif, terjadi robekan pada mukosa vagina dan otot perineum A: P2A0 Pspt B + PK IV + <i>Neonatus Aterm</i> + <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P: 1. Memberitahukan keadaan ibu saat ini, ibu dan suami paham dengan informasi. 2. Dilakukan tindakan penjahitan <i>ruptur perineum grade II</i> oleh dokter dengan <i>anastesi local lidocaine 2%</i>, ibu dan suami paham dengan kondisinya. 3. Menyarankan ibu untuk tetap bernafas panjang dan berfikir positif dengan keadaannya, ibu merasa tenang 4. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi asupan nutrisinya, ibu minum teh manis ± 150 cc dan mengkonsumsi makanan yang didapatkan dari rumah sakit. 5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat untuk mengembalikan tenaganya serta belajar mobilisasi miring kanan dan kiri untuk melatih ibu beraktivitas, ibu dan suami paham.	Team Bidan“D” dan dr.SPOG “MP” Eva Aristyanti Eva Aristyanti Eva Aristyanti

1	2	3	4
		6. Menganjurkan dan membantu ibu untuk perawatan payudara serta memberi rangsangan produksi ASI, ibu bersedia	Eva Aristyanti
7.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 06.00 Wita/ RSIA Puri Bunda	S: Ibu merasa senang telah melewati proses persalinan dan mengeluh sedikit nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah mampu BAK ± 250 cc, ibu sudah makan, minum, beristirahat sejenak. serta mampu melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk dengan baik, dan berjalan O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD: 120/80 mmHg; S: 36,5 °C N: 79 x/menit; R: 20 x/menit Abdomen: TFU 2 jari bps, Kontraksi baik Vagina: Pengeluaran <i>lochea</i> lubra, pendarahan tidak aktif, luka jahitan utuh. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, selera putih, bibir lembab, payudara bersih, puting menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada retraksi dada BAYI: BBL: 3670 gram; PB: 51 cm LK: 35 cm; LD: 35 cm HR: 150x/menit; RR: 48x/menit; S: 36,8°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+) menyusu kuat, BAB/BAK: +/+ A: P2A0 Pspt B + 2 Jam <i>Postpartum</i> + <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi	Team bidan "D"

1	2	3	4
	P:		
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami bahwa saat baru lahir bayi mendapatkan salf mata untuk menvegah iritasi dan injeksi vit K untuk mencegah pendarahan setelah melewati jalan lahir, Ibu dan suami paham dan menerimanya 3. Menyarankan ibu mengkonsumsi terapi obat yang diberikan berupa SF 1x60mg, Asam Mefenamat 1x500mg, Metylergometrin 1x0,125mg, Cefadroxil 1x500mg, Vitamin A 1x200.000 IU, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya 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 5. Mendampingi dilakukannya imunisasi HB0 pada bayi ibu “HS”, imunisasi diberikan dan tidak ada reaksi alergi yang terjadi. 6. Membimbing ibu teknik menyusui duduk dan berbaring yang benar, ibu paham dan melakukannya dengan baik dalam posisi menyusui duduk 7. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi. Ibu paham dan mampu melakukannya		
			Eva Aristyanti
			Eva Aristyanti
			Eva Aristyanti

1	2	3	4
		8. Menginformasikan pentingnya ASI eksklusif dan pemberian ASI secara on demand untuk menunjang tumbuh kembang dan imunitas bayi. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI Eksklusif	Eva Aristyanti
		9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan melakukan masase fundus uteri untuk memastikan kontraksi adekuat dan mencegah terjadinya pendarahan, ibu paham dan melakukannya	Eva Aristyanti
		10. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu dan suami sehingga dapat diperhatikan dan dicegah, ibu dan suami paham dengan baik.	Eva Aristyanti
		11. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan bayi dan pentingnya menjaga suhu tubuh bayi dalam batas normal 36,3-37,5°C, Ibu dan suami paham serta bersedia memperhatiannya	Eva Aristyanti
		12. Menginformasikan proses pemindahan ibu dan bayi ke ruang nifas serta dapat dilakukan perawatan gabung antar ibu dengan bayi, ibu dan suami menerima informasi yang diberikan serta proses pemindahan berjalan lancar.	
		13. Mendampingi ibu menuju ruang nifas dan melakukan evaluasi terkait penjelasan dan asuhan yang telah diberikan dan diajarkan, ibu dan suami bersedia mengikuti	Eva Aristyanti

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Selama Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “HS” dari 6 jam sampai 42 hari *postpartum*. Penulis memberikan asuhan dengan melakukan kunjungan nifas KF1, KF2, KF3 dan KF4. Asuhan yang telah diberikan kepada Ibu “HS” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel. 8
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “HS” Umur 27 Tahun
Selama 42 Hari Masa Nifas

1	2	3	4
1.	kamis 20 Februari 2025/ Pk. 22.00 Wita/ RSIA Puri Bunda	KUNJUNGAN NIFAS (KF 1) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah mampu menyusui, melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk, dan berjalan dalam waktu yang lama, ibu sudah makan 2x porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging dan buah-buahan, serta telah minum air mineral >1liter dan minum susu 1 kali. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:110/65 mmHg; S: 36,7 °C N: 82 x/menit; R: 20 x/menit <i>Bounding Attachment Score: 12</i> Abdomen: TFU 1 jari bpst, Kontraksi baik, payudara telah keluar kolostrum jumlah cukup, jahitan perineum utuh, tidak terjadi pendarahan aktif, pengeluaran <i>lochea</i> lubra A: P2A0 Pspt B + 18 Jam <i>Postpartum + Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan	Team Bidan Ruang Nifas

1	2	3	4
		2. Menyarankan ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan sesuai arahan, ibu paham	
		3. Mengevaluasi kembali ibu teknik menyusui duduk, berbaring, dan menyendawakan bayi yang benar, ibu melakukannya dengan baik	Eva Aristyanti
		4. Mengingatkan pentingnya ASI eksklusif dan menyusui secara on demand untuk menunjang tumbuh kembang imunitas bayi. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI.	Eva Aristyanti
		5. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan melakukan masase fundus uteri untuk memastikan kontraksi adekuat, ibu paham dengan penjelasan dan bisa melakukan.	Eva Aristyanti
		6. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan suhu tubuh bayi, ibu dan suami paham	Eva Aristyanti
		7. 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	Eva Aristyanti
		8. Mengajarkan ibu dan keluarga personal hygiene yang benar pada bayi jika BAB/BAK, Ibu, suami, dan keluarga paham yang telah diajarkan	Eva Aristyanti
		9. 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	Eva Aristyanti

1	2	3	4
2.	Rabu, 26 Februari 2025/ Pk. 09. 30 Wita/ UPTD Puskesmas I Denpasar Barat	KUNJUNGAN NIFAS (KF 2) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi ibu sudah makan 4-5x sehari porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging dan buah-buahan, serta minum air mineral >2liter perhari dan minum susu 1x di pagi hari. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:120/70 mmHg; S: 36,4 °C N: 78 x/menit; R: 20 x/menit <i>Bounding Attachment Score: 12</i> ASI: +/- ; TFU: Tidak teraba ; Jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, Pengeluaran <i>lochea</i> serosa A: P2A0 Pspt B + 7 hari <i>Postpartum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan 2. Menyarankan ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan sesuai arahan dan memenuhi kebutuhan asupan nutrisi yang diperlukan, ibu paham 3. Memberikan KIE kepada ibu terkait perawatan luka jaritan perinium dengan menggunakan air suhu ruang. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE perawatan payudara yang wajib dilakukan ibu sehingga produksi ASI terjaga, Ibu paham dan menerima informasi yang diberikan.	Bidan “H” & Eva Aristyanti

1	2	3	4
		6. Mengevaluasi dan membimbing kembali teknik menyusui duduk dan berbaring yang benar, ibu melakukannya dengan baik. 7. Mengingatkan ibu cara menyendawakan bayi. Ibu paham dan mampu melakukannya. 8. Melatih ibu melakukan senam kegel untuk mengembalikan kekencangan otot pasca bersalin, ibu paham dan melakukannya. 9. Mengingatkan kembali pentingnya menggunakan alat kontrasepsi untuk menjaga jarak anak, ibu dan suami paham dan belum menentukan pilihan jenis KB yang akan digunakan. 10. Mengingatkan kembali perawatan tali pusat bayi dengan prinsip bersih kering, ibu dan suami paham teknik merawat tali pusat yang telah dijelaskan dan diajarkan.	
3.	Senin, 11 Maret 2025/ Pk. 15.30 Wita/ Rumah Ibu "HS"	KUNJUNGAN NIFAS (KF 3) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi ibu makan 4-5x sehari porsi besar komposisi nasi, sayur, daging dan buah-buahan, serta minum air mineral >2L/hari. O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:120/70 mmHg; S: 36,2°C N: 82 x/menit; R: 20 x/menit <i>Bounding Attachment Score: 12</i> ASI: +/+ ; TFU: Tidak teraba ; Luka perineum tidak ada tanda infeksi, Pengeluaran (-) A: P2A0 Pspt B + 20 hari <i>Postpartum</i>	Eva Aristyanti

1	2	3	4
---	---	---	---

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan
2. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif yang akan diberikan ibu kepada bayinya. Ibu paham dan menerima informasi.
3. Mengevaluasi teknik menyusui duduk dan berbaring yang dilakukan, ibu melakukan teknik menyusui dan pelekatan dengan baik.
4. Memberikan KIE perawatan payudara yang wajib dilakukan ibu sehingga produksi ASI terjaga, Ibu paham dan telah melakukannya.
5. Memberikan dan mengingatkan suami melakukan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, suami bersedia melakukannya dan ibu merasa lebih rileks.
6. Memberikan dan mengajarkan ibu untuk teknik pijat bayi dan memandikan bayi, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik yang diajarkan
7. Melatih dan mengingatkan ibu melakukan senam kegel untuk mengembalikan kekencangan otot pasca bersalin, ibu paham dan melakukannya.
8. Mengingatkan kembali pentingnya menggunakan alat kontrasepsi untuk menjaga jarak anak, ibu dan suami paham dan sudah menentukan pilihan jenis KB yang akan digunakan yaitu KB suntik 3 bulan untuk saat ini.

1	2	3	4
4.	Rabu, 02 April 2025/ Pk. 16.00 Wita/ Rumah Ibu "HS"	KUNJUNGAN NIFAS (KF 4) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan yang telah dipilihnya sebagai alat kontrasepsi O: Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:115/70 mmHg; S: 35,5 °C N: 76x/menit; R: 20 x/menit ASI: +/- A: P2A0 Pspt B + 42 hari <i>Postpartum</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan 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 ibu pentingnya menyusui secara eksklusif dan pemberian ASI secara <i>on demand</i> untuk menunjang tumbuh kembang dan imunitas bayi. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4. Memberikan KIE mengenai jenis imunisasi yang wajib diberikan kepada bayinya sesuai dengan umur bayinya, ibu bersedia dan paham cara membaca jadwal dan jenis imunisasi yang terdapat pada buku KIA 5. Mendukung keputusan ibu dan mengantar ke tempat yang telah disepakati untuk mulai ber-KB, ibu telah menjadi akseptor KB baru suntik 3 bulan	Eva Aristyanti

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "HS"

Bayi ibu "HS" lahir pada tanggal 20 Februari 2025 pukul 04.50 WITA secara spontan di RSIA Puri Bunda di usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Bayi menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. Selama diberikan asuhan kebidanan bayi ibu "HS" tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Asuhan pada bayi ibu "HS" penulis lakukan sampai umur 42 hari. Adapun hasil asuhan yang diberikan akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel. 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "HS"

1	2	3	4
1.	Kamis, 20 Februari 2025/ Pk. 22.00 Wita/ RSIA Puri Bunda	KUNJUNGAN NEONATAL (KN 1) S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah mampu menyusu dengan kuat dan aktif, bayi sudah BAB 3x warna hitam kehijauan dan BAK 4x warna kuning jernih, Bayi minum ASI on demand tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta dengan menggunakan payudara ibu menyusui secara bergantian O: Keadaan Umum: Baik HR: 150x/menit;RR: 48x/menit;Suhu: 36,7°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 18 Jam Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan	Team Bidan Ruang Nifas

1	2	3	4
		2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham dan mengerti dengan baik 3. Memberikan KIE mengenai pentingnya menyusui secara on demand 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. 4. Memberikan KIE cara merawat tali pusat pada bayi dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan obat atau cairan apapun, ibu paham dan mengerti. 5. Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya 6. Mengingatkan kembali ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.	Eva Aristyanti Eva Aristyanti Eva Aristyanti
2.	Rabu 26 Februari 2025/ Pk. 09.00 Wita/ UPTD Puskesmas I Denpasar Barat	KUNJUNGAN NEONATAL (KN 2) S: Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya, bayi sudah mampu menyusu $\pm 10x/hari$ dengan durasi 10-15 menit. BAB: 3-4x/hari, BAK 5-6x/hari, bayi ibu “HS” telah dilakukan SHK (<i>Skrining Hipotiroid Kongenital</i>) dan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) dengan hasil PJB >100 % dan hasil SHK diinformasikan jika ditemukan tanda bahaya. O: Keadaan Umum: Baik BB: 3900 gram, PB: 51 cm LK: 35 cm, LD: 35 cm HR: 148x/menit; RR: 43x/menit; Suhu: 36,8°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat hitam dan kering, Keadaan fisik normal dan tidak ada kelainan.	Bidan “C”

1	2	3	4
A: Neonatus Cukup Bulan Umur 7 Hari Dalam Keadaan Sehat.			
P:			
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan		
	2. Menjelaskan kepada ibu dan suami 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 dan suami paham dengan penjelasannya		
	3. Menjelaskan kepada ibu dan suami 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 dan suami paham dan bersedia diberikannya imunisasi		Eva Aristyanti
	4. Memberikan KIE menyusui secara on demand dan menyendawakan bayi setelah disusui, ibu dan suami mampu melakukannya		Eva Aristyanti
	5. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu dan suami sehingga dapat diperhatikan dan dicegah, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan		Eva Aristyanti

1	2	3	4
		6. 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 dan mampu menerima dan melakukannya dengan benar. 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, ibu dan suami memahami serta bersedia mencari sinar matahari pagi bayinya.	Eva Aristyanti Eva Aristyanti
3.	Senin, 11 Maret 2025/ Pk. 15.30 Wita/ Rumah Ibu "HS"	KUNJUNGAN NEONATAL (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 $\pm$ 4-5x/hari warna kuning dan berbutir, BAK 5-6x/hari warna kuning jernih, Bayi beristirahat dengan baik dan sesekali terbangun untuk menyusui. Dilakukan penimbangan berat badan pada tanggal 09/03/2025 di praktek mandiri bidan dengan berat badan: 4400 gram. Tali pusar telah pupus pada tanggal 28 Februari 2025 O: Keadaan Umum: Baik HR: 130x/menit;RR: 30x/menit;Suhu: 36,7°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 20 Hari Dalam Keadaan Sehat	Eva Aristyanti

1	2	3	4
		P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan. 2. Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti. 4. Mengingatkan kembali pentingnya menyusui secara on demand 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. 5. Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya. 6. Mengajarkan dan mengingatkan ibu teknik pijat bayi dan memandikan bayi sehingga ibu dapat melakukannya dengan benar, Ibu paham dan mampu melakukan.	
4.	Rabu, 02 April 2025/ Pk. 16.00 Wita/ Rumah Ibu "HS"	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi minum ASI tanpa campuran jenis makanan lainnya secara on demand, bayi mengisap dengan kuat dan tidak ada muntah BAB $\pm$ 3-4x/hari warna kuning dan berbutir, BAK 6-8x/hari warna kuning jernih, Bayi beristirahat dengan baik dan sesekali terbangun untuk menyusu. Dilakukan penimbangan berat badan pada tanggal 01/04/2025 di praktek mandiri bidan dengan hasil berat badan: 5500 gram.	Eva Aristyanti

1	2	3	4
		O: Keadaan umum : Baik HR: 125x/menit;RR: 28x/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 dan tanda bahaya A: Neonatus Cukup Bulan Umur 42 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. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya, gejala sakit pada bayi serta perawatan bayi sakit, ibu dan suami memahami. 4. Mengingatkan kembali ibu pentingnya menyusui secara eksklusif hingga 6 bulan tanpa campunya makanan apapun dan dilanjutkan hingga 2 tahun dengan tambahan MPASI saat bayi sudah memasuki usia 6 bulan, ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif 5. 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.	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Beserta Janinnya Dari Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Selama kehamilan ibu “HS” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 10 kali, yaitu 2 kali pada trimester I yang dilakukan di dokter Kandungan, 4 kali pada trimester II yang dilakukan 1x di Puskesmas 1 Denpasar Barat, 3x di dokter Kandungan. Serta telah melakukan 4 kali pemeriksaan pada trimester III yang dilakukan di dokter kandungan. Ibu “HS” sudah rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan telah melebihi target minimal pelayanan ANC yaitu 6 kali.

Tinggi badan ibu “HS” adalah 159 cm dalam kategori normal, menurut teori tinggi badan di bawah 145cm beresiko terjadinya CPD. Peningkatan berat badan Ibu "HS" setiap bulannya $\pm 1-2\text{kg}$, dengan IMT ibu dalam kategori normal. Menurut Kemenkes RI Tahun 2020, kenaikan berat badan pada masa kehamilan dalam kondisi normal yaitu sebanyak 11.5 - 16kg. Sehingga tinggi badan dan kenaikan berat badan Ibu "HS" sesuai dengan standar.

Selama kehamilan tekanan darah ibu “HS” berkisar pada 100-130 mmHg sistolik dan diastolik berkisar 70-80 mmHg. Keadaan tersebut sudah sesuai dengan standar dan kondisi ibu “HS” dan tidak tergolong dalam risiko hipertensi, menurut Kemenkes RI Tahun 2020 risiko hipertensi dalam kehamilan terjadi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg.

Hasil pengukuran LiLA Ibu "HS" saat kunjungan pertama yaitu 27 cm, menunjukkan bahwa LiLA ibu dalam batas normal dan tidak tergolong dalam kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK). Standar Kemenkes RI Tahun 2020, menyatakan bahwa ibu hamil dengan LiLA kurang dari 23,5 cm berisiko mengalami KEK.

Kunjungan ANC terakhir Ibu "HS" didapatkan ukuran TFU 32 cm dengan usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald (cm) yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu, masih bisa ditoleransi jika hasil pengukuran berbeda 1-2 cm, tetapi jika lebih kecil dari 2 cm dari umur kehamilan kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin, sedangkan bila lebih besar dari 2 cm kemungkinan terjadi bayi kembar, polihidramnion, serta janin besar. Dari teori yang telah dipaparkan maka hasil pengukuran TFU pada ibu "HS" dengan usia kehamilannya belum sesuai dengan standar yang berlaku, akan tetapi berat badan bayi sudah lebih dari 2500 gram sehingga kondisi bayi memungkinkan untuk hidup di luar kandungan.

Saat ibu melakukan pemeriksaan di usia kehamilan 39 minggu 1 hari, pada lepopold III bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat, dan keras serta tidak dapat digoyangkan. Kondisi kehamilan ibu sudah sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan RI Tahun 2021, hal ini menunjukkan bahwa presentasi janin ibu tidak ada kelainan dan dalam posisi normal.

Hasil skrining status imunisasi *tetanus toksoid* ibu sudah berstatus TT5, ibu telah mendapatkan seluruh dosis imunisasi dengan lama perlindungan seumur hidupnya. Kondisi ibu "HS" sudah sesuai dengan pernyataan Kemenkes RI Tahun 2020 yang menyatakan jika status imunisasi ibu T5, maka ibu tidak perlu diberikan lagi Imunisasi TT.

Selama masa kehamilan, Ibu "HS" telah mendapat tablet tambah darah ± 120 tablet. Tujuan pemberian tablet tambah darah untuk mencegah anemia yang berdampak pada pendarahan *postpartum*, sehingga ibu hamil minimal mendapatkan 90 tablet selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Selama masa kehamilannya, Ibu "HS" sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 1x yaitu satu kali pada trimester II dengan hasil pemeriksaan lab dalam batas normal. Standar pemeriksaan laboratorium dilakukan dua kali yaitu 1x pada trimester I dan 1x pada trimester III (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Hal ini menjelaskan bahwa pemeriksaan laboratorium yang dilakukan ibu "HS" tidak sesuai standar pelayanan sehingga hasil yang didapatkan kurang akurat untuk mendeteksi terjadinya anemia karena puncak hemodilusi belum terjadi.

Selama kehamilan ibu "HS" telah dilakukan test skrining jiwa pada usia kehamilan 18 minggu 2 hari yang dilakukan di puskesmas melalui wawancara. Skrining ini bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan kesehatan mental pada ibu hamil. Hasil pengisian kuesioner menunjukkan skor total sebesar 9, yang berada dalam katagori tidak menunjukkan gejala depresi yang signifikan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa kondisi ibu masih dalam batas normal, ibu diberikan edukasi terkait perubahan psikologis yang umum terjadi pada trimester III kehamilan pentingnya manajemen stres, serta peran dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan mental ibu.

Ibu "HS" selalu mendapatkan konseling mengenai tanda bahaya pada kehamilan, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, serta konseling P4K yang belum disiapkan oleh ibu dan suami juga sudah dilakukan, sehingga bisa menentukan keputusannya dalam menyiapkan alat kontrasepsi yang akan digunakan saat 42 hari masa nifas. Ibu "HS" dan suami sering memberikan stimulasi pada janinnya dengan mengajak bicara, bercerita, dan memberikan afirmasi positif. Ibu "HS" menjadi lebih tenang dalam melewati rasa ketidaknyamanan masa kehamilan yang dirasakan karena diberikan asuhan kebidanan komplementer dan pendampingan dengan baik.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Selama Proses

Persalinan

Ibu "HS" memasuki proses persalinan pada umur kehamilan 39 minggu 3 hari, Proses persalinan ibu "HS" berjalan normal, menurut JNPK-KR (2019) persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa adanya komplikasi dan penyulit pada ibu dan janin. Adapun asuhan kebidanan yang diberikan setiap kala persalinan :

a. Asuhan Kala 1

Proses persalinan kala I ibu "HS" berlangsung selama 6 jam fase laten dan 4 jam fase aktif dihitung dari keluhan ibu mulas disertai keluar lendir bercampur darah di rumah sampai adanya tanda-tanda gejala kala II. Menurut JNPK-KR (2019) pada umumnya fase laten berlangsung 6 hingga 8 jam, sedangkan fase aktif pada multigravida akan terjadi dengan kecepatan rata - rata 2 cm per jam nya. Hal ini menunjukkan kemajuan persalinan pada kala I ibu "HS" dalam batas normal dan sesuai dengan teori. Selama asuhan kala I penulis sudah mendampingi ibu untuk memenuhi kebutuhan selama bersalin dengan mendampingi ibu melakukan nafas dalam (*Breathing exercise*) dan aromaterapi lavender saat fase laten, ibu merasakan kesan rileksasi dan rasa nyeri berkurang sehingga dapat melewati fasenya dengan tenang sampai proses persalinan. Melibatnya peran suami dengan melakukan teknik akupresure untuk induksi persalinan pada SP6 atau meletakkan 4 jari diatas mata kaki bagian dalam dan dipijat searah jarum jam untuk menstimulasi meningkatkan konsentrasi energi *yin* yang meningkatkan kontraksi uterus karena telah ditunjukkan untuk meningkatkan hormon oksitosin dan kelenjar *pituitary*, serta

melakukan rangsangan piling puting susu dan jari kelingking (Si 1) untuk peningkatan produksi *prostaglandin* yang berfungsi untuk memperkuat kontraksi uterus. Dengan melakukan rangsangan pada ujung jari kelingking (Si 1) juga dapat merangsang produksi hormon *oksitosin* untuk menunjang proses persalinan. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan memfasilitasi mengonsumsi makanan yang mudah diserap tubuh sebagai penambah kalori selama persalinan, ibu makan 1 potong roti dan minum segelas teh hangat manis. Selama persalinan, ibu harus tetap diberikan makanan dan minuman untuk meningkatkan energi dan mencegah terjadinya dehidrasi akibat kontraksi dan his (JNPK-KR, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan ibu sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pemantauan kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dipantau melalui lembar observasi saat fase laten partograf saat fase aktif.

b. Asuhan kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Kala II ibu "HS" berlangsung selama 20 menit tanpa komplikasi dan sudah dilakukan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu "HS" berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan presentasi janin (*passenger*), jalan lahir yang normal (*passage away*), cara meneran yang efektif saat kontraksi (*power*) adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang (*psychologic respons*) dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan (*position*). Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar APN dan lima benang merah (JNPK-KR, 2019).

c. Asuhan Kala III

Persalinan kala III dihitung sejak lahirnya janin sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban (JNPK-KR, 2019). Persalinan kala III ibu "HS" berlangsung 10 menit dan tidak ada komplikasi, ini menunjukkan persalinan kala III ibu "HS" berjalan fisiologis. Hal tersebut dapat terjadi karena dilakukannya manajemen aktif kala III yang baik dan benar. Manajemen aktif kala III bertujuan membuat uterus berkontraksi lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah lebih banyak selama kala III persalinan (JNPK-KR, 2019). Setelah pemotongan tali pusat bayi diletakkan tengkurap diatas dada ibu untuk melahkukan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang bertujuan membentuk *bounding* antara ibu dan bayi, merangsang *hormon prolaktin* dan *oksitosin* ibu, serta mencegah kehilangan panas pada bayi. Total *bounding score* yang terbentuk ketika ibu melakukan proses IMD adalah 12 dinilai dari cara ibu melihat bayinya yang penuh kebahagiaan, ibu meraba punggung bayi, dan menyapa bayinya dengan penuh haru dan bahagia.

d. Asuhan Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dan berakhir 2 jam setelah itu (JNPK-KR, 2019). Dilakukan pemeriksaan robekan jalan lahir pada ibu "HS" setelah plasenta lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina dan otot perineum (*rupture perineum grade II*) karena tindakan episiotomi dengan indikasi otot perineum kaku dan ibu mulai kelelahan. Perdarahan aktif ± 150 cc sebelum penjahitan luka. 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. Hasil

pemantauan kala IV pada Ny "HS" dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan. Dalam asuhan kala IV hingga pemeriksaan dua jam *postpartum* diterapkan prinsip lima benang merah kepada ibu "HS" dengan mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus dengan masase fundus ibu searah jarum jam, mengajarkan mengenali tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi, cairan dan istirahat setelah proses melahirkan, serta menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya.

Saat 2 jam *postpartum* dilakukan pemeriksaan kepada ibu "HS" dengan keluhan nyeri pada luka jahitan perineum dengan skala nyeri 2, hal ini biasa terjadi setelah proses penjahitan, ibu diharapkan tetap melakukan mobilisasi miring kiri kanan, belajar duduk hingga berjalan untuk melatih ibu beraktivitas, serta memberitahukan ibu untuk tetap merawat luka jahitan perineum dengan prinsip bersih dan kering serta tidak menggunakan air hangat. Dari hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah tidak aktif dan kandung kemih tidak penuh.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HS" Selama Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada ibu "HS" diberikan secara berkelanjutan mulai 2 jam *postpartum*, 18 jam *postpartum*, 7 jam *postpartum*, 20 hari *postpartum*, hingga 42 hari *postpartum*. Hal ini mengacu pada standar pelayanan masa nifas yaitu pada 6 jam - 48 jam *postpartum* (KF 1) ibu "HS" tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan TTV, trias nifas, pemberian asuhan dan KIE untuk ibu dan bayi. Hari ke 3 – 7 hari *postpartum* (KF 2) tanggal 26 Februari 2025 ibu "HS" tidak ada keluhan pemeriksaan TTV normal, memberikan dan mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin, perawatan payudara, dan melakukan senam kegel. Hari ke 8 – 28 *postpartum* (KF 3) tanggal 10 Maret 2025, ibu tidak ada keluhan, semua

pemeriksaan normal, memberikan KIE ibu perawatan payudara, dan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, serta menyarankan ibu untuk mengonsumsi daun katuk karena mengandung *polifenil* dan *steroid* yang berperan dalam *reflex prolaktin* atau merangsang *alveoli* untuk memproduksi dan mengeluarkan ASI, dan hari ke 29-42 *postpartum* (KF 4) pada tanggal 02 April 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan memutuskan untuk mulai menjadi akseptor KB baru dengan metode kontrasepsi Suntik 3 Bulan. KB suntik 3 bulan mengandung hormon *progestin* (*Depomedroxiprogesteron astetat* atau *DMPA*) sehingga aman digunakan untuk ibu menyusui.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu "HS" sudah sesuai standar masa nifas. Proses pemulihan ibu dilihat dari pemantauan trias nifas (*involution uteri*, *lochea* dan *laktasi*) berlangsung secara fisiologis dapat dilihat dari involusi uterus ibu di 18 jam *postpartum* TFU ibu berada 1 jari di bawah pusat dan selama dilakukan kunjungan KF 2 – KF 4 TFU ibu sudah tidak teraba. Pengeluaran *lochea* pada Ibu "HS" dalam batas normal, pada 18 jam *postpartum* *lochea alba*, hari ke-7 *postpartum* *lochea serosa*, hari ke-20 hingga 42 *postpartum* sudah tidak ada pengeluaran darah. Sesuai dengan teori pada (Septianti, 2015), bahwa vagina mensekresikan sekret dari kavum uteri selama masa nifas berlangsung yang disebut *lokhea*. *Lokhea rubra* dihasilkan selama 1-3 hari *postpartum*, *Lokhea sanginolenta*, disekresikan dari hari ke 4-7 *postpartum*, *Lokhea serosa* disekresikan setelah 7-14 hari *postpartum*, *Lokhea alba* dari 2-6 minggu *postpartum*. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Menurut Wahyuni (2018), proses adaptasi psikologis masa nifas yaitu *taking in* atau fase ketergantungan yang dilalui ibu "HS" pada fase ini ibu masih memerlukan bantuan suaminya, *taking hold* atau fase sudah tidak bergantung dan masih ada ketergantungan pada ibu "HS" di hari ke-7

ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya, dan *letting go* atau fase kemandirian pada ibu "HS" setelah hari ke-7 sudah mampu bertanggung jawab dan mengambil keputusan untuk perawatan bayinya.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "HS"

Kondisi bayi ibu "HS" setelah lahir yaitu menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan, serta tergolong keadaan fisiologis. Bayi Ibu "HS" lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat badan lahir 3670 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi lahir menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan). Menurut teori tersebut bayi ibu "HS" dalam keadaan normal. Bayi dilakukan IMD dengan diletakan di dada ibu yang bertujuan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi serta memberi kesempatan bayi mencari puting susu ibunya. Pemberian asuhan saat umur bayi 1 jam sudah berjalan sesuai standar menurut Kemenkes RI (2019) yaitu menjaga bayi tetap hangat, membersihkan jalan nafas, merawat tali pusat tanpa memberikan apapun, pemberian salep mata pada kedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata dan memberikan injeksi vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan. Pada 2 jam selanjutnya, bayi di dekatkan pada ibu untuk proses menyusui dan diberikan injeksi imunisasi HBV dosis pertama. Sebelum diizinkan pulang bayi ibu "HS" dilakukan SHK (*Skrining Hipotiroid Kongenital*) dan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) untuk mendeteksi tanda kelainan pada bayi, dengan hasil PJB >100% dan hasil SHK diinformasikan jika ditemukan tanda bahaya.

Tali pusat bayi lepas pada hari ke-9 neonatus. Selama tali pusat belum terlepas, penulis mengingatkan kepada Ibu "HS" untuk selalu menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan bersih. Perawatan tali pusat selalu dilakukan

dengan baik, ditunjukkan dari keadaan tali pusat yang selalu kering dan tidak terjadi suatu infeksi.

Berdasarkan Kemenkes RI (2015) usia 0-6 bulan berat badan bayi akan mengalami peningkatan sekitar 140-200 gram kenaikan perminggu. Pada kunjungan neonatus, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar yakni dengan melakukan pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, memberikan KIE tanda bahaya serta tanda bayi mengalami sakit. Bayi Ibu "HS" mengalami kenaikan berat badan dari 3670 gram meningkat menjadi 5400 gram pada usia 42 hari. Hal tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik. Bayi Ibu "HS" telah mampu menghisap dengan kuat, bergerak aktif, dapat menatap ibunya pada saat menyusui, bayi sudah dapat tersenyum dan rutin dilakukan stimulasi oleh ibu. Perkembangan bayi ibu "HS" berlangsung normal. Bayi ibu "HS" telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio-1 saat berusia 7 hari. Pemberian BCG dan Polio-1 sudah sesuai dengan standar menurut Kemenkes RI (2018) yaitu diberikan dari umur 0 bulan hingga bayi berusia 1 bulan.