

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kunjungan pertama kali ke rumah Ibu "HR" dilakukan pada tanggal 4 Desember 2024 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Setelah menerima penjelasan, ibu "HR" bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 26 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis melakukan survei lingkungan tempat tinggal ibu dengan hasil survei ibu dan suami tinggal di salah satu kamar kos yang cukup luas di Jl. Surapati No.2 Dangin Carik, Tabanan. Keadaan lingkungan cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan sangat baik, sumber air PDAM, keadaan selokan tertutup rapat, tiap kamar kos memiliki kamar mandi dalam masing-masing, tempat sampah ada dan untuk sampah yang sudah terkumpulkan diambil oleh DKP daerah tempat tinggal ibu setiap 3 hari sekali.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berikut hasil pemeriksaan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu "HR" dalam tabel dibawah ini.

Tabel 6
Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Ibu "HR" Selama Kehamilan

Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
10-12-2025 pukul 10.00 wita PKM Tabanan III	S : Ibu datang untuk periksa lab, keluhan tidak ada. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi vitamin yang diberikan pada kontrol sebelumnya, serta ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.	Bidan DI dan Mony

1	2	3
	Gerakan janin masih dirasakan aktif O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 65 kg, TD : 110/80 mmHg, N : 82 x/mnt RR : 20 x/mnt, S : 36°C. TFU McD 27 cm, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). DJJ : 148x/mnt kuat dan teratur Laboratorium : Protein urin negatif, GDS : 104 mg/dL A: G2P1001 UK 27 mg 4 hr T/H + IU P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal. - Memberikan KIE pada ibu mengenai pola istirahat dan aktivitas, Ibu paham dan bersedia memenuhinya. - Mengingat kembali efek samping KB suntik 3 bulan, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. - Mengingat ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu mengerti dengan penjelasan bidan. - Mengajukan ibu untuk melanjutkan vitamin sebelumnya, ibu bersedia minum vitamin dengan teratur. - Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi	
23-12-2024 Pukul 18.00 wita PMB	S : Ibu mengeluh nyeri pinggang di daerah lumbal Gerakan janin masih dirasakan aktif. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB 65,5 kg, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt RR : 20 x/mnt, S : 36,2°C. TFU McD 28 cm, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). DJJ 143x/mnt kuat dan teratur. A: G2P1001 UK 29 mg 3 T/H + IU P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal - Memberikan KIE keluhan fisiologis kehamilan TW II beserta cara mengatasinya, ibu dan suami mengerti. - Menyarankan ibu untuk jalan-jalan dan melakukan aktifitas fisik ringan lainnya seperti melakukan senam hamil, ibu bersedia dan mengikuti saran bidan.	Bidan SH dan Mony

1	2	3
	- Memberikan ibu Ramabion 1x1 (XX) dan Kalsium 1x500 mg (XX), ibu bersedia minum vitamin dengan teratur - Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia.	
14-01-2025 Pukul 09.00 wita Rumah Ibu 'HR'	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin masih dirasakan aktif dan ibu sudah rutin mengonsumsi vitamin hamil sebelumnya. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB 66 kg (10-01-2025), TD : 120/70 mmHg N : 82 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36°C. TFU McD 30 cm Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). DJJ (+) 138x/mnt kuat dan teratur. Hasil USG 10-01-2025 (Dokter AW, RSUD Tabanan): BPD 7,96 cm FL 5,79 cm Ketuban (+) cukup EFW 1563 gram EDD 27-03-2025 A: G2P1001 UK 32 mg 4 hari T/H + IU P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal. - Membimbing ibu melakukan senam hamil, ibu mampu melakukannya dengan baik. - Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu mengerti penjelasan oleh bidan. - Mengingatkan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, transportasi, identitas lengkap, pendonor darah dan pendamping persalinan. Ibu dan suami bersedia segera melengkapinya. - Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin sebelumnya, ibu bersedia minum vitamin dengan teratur. - Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia.	Mony

1	2	3
29-01-2025 Pukul 10.00 wita Rumah Ibu 'HR'	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin masih dirasakan aktif dan ibu sudah rutin mengonsumsi vitamin hamil sebelumnya. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 65,5 kg (27-01-2025), TD : 110/70 mmHg N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,2°C. TFU McD 30 cm. Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin, serta bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras dan dapat digoyangkan. DJJ (+) 140x/mnt kuat dan teratur. A: G2P1001 UK 34 mg 5 hari preskep <u>U</u> puki T/H + IU P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal. - Membimbing ibu melakukan senam hamil, ibu mampu melakukannya dengan baik. - Mengingatkan kembali mengenai nutrisi dan pola istirahat, ibu bersedia memenuhinya. - Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin sebelumnya, ibu bersedia minum vitamin dengan teratur. - Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia	Mony
12-02-2025 Pukul 09.00 wita Rumah Ibu 'HR'	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, gerakan janin masih dirasakan aktif dan ibu sudah rutin mengonsumsi vitamin hamil sebelumnya. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 67,2 kg (10-02-2025), TD : 110/70 mmHg N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,2°C. TFU McD 34 cm. Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin, serta bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras dan masih dapat digoyangkan. Tangan pemeriksa masih dapat bertemu (konvergen). DJJ (+) 140x/mnt kuat dan teratur. A: G2P1001 UK 36 mg 5 hari preskep <u>U</u> puki T/H + IU	Mony

1	2	3
	P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal. - Mengingatkan kembali mengenai tanda - tanda persalinan, ibu mengerti dengan penjelasan oleh bidan. - Mengajukan ibu untuk segera melengkapi perlengkapan persalinan, ibu dan suami bersedia memenuhinya. - Mengajukan ibu untuk melanjutkan vitamin sebelumnya, ibu bersedia minum vitamin dengan teratur. - Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia	
05-03-2025 Pukul 10.00 wita Rumah Ibu 'HR'	S : Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah, gerakan janin masih dirasakan aktif dan ibu sudah rutin mengonsumsi vitamin hamil sebelumnya. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB 68 kg (25-02-2025), TD 110/80 mmHg, N : 85 x/mnt RR : 20 x/mnt, S : 36,5°C. TFU McD 34 cm, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin, serta bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan. Tangan pemeriksa divergen. DJJ (+) 142x/mnt kuat dan teratur. Hasil USG 25-02-2025 (Dokter AR, Apotek RF) : BPD 8,96 cm JK : Laki-Laki Ketuban (+) cukup EFW 3000 gram EDD 27-03-2025 Ari-ari : baik A: G2P1001 UK 39 mg 4 hr preskep U puki T/H + IU P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal - Memberitahu ibu untuk melanjutkan vitamin yang telah diberikan, ibu bersedia melanjutkannya. - Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dan suami mengerti dan bersedia ke faskes terdekat - Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia	Mony

07-03-2025	S:	Bidan DI
Pukul 09.00	Ibu mengeluh yeri perut bagian bawah teratur sejak	dan Mony
wita	kemarin , pengeluaran tidak ada, dan gerakan janin masih	
PKM	dirasakan aktif.	
Tabanan III	O :	
	Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm	
	BB 69,7 kg, TD 100/70 mmHg, N : 78 x/mnt,	
	RR : 20 x/mnt, S : 36,3 ⁰ C. TFU Mcd 33 cm.	
	Pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting	
	(bokong), bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil	
	janin, serta bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras,	
	sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan. Tangan	
	pemeriksa divergen. His 1x/10 menit durasi 5-10 detik	
	DJJ 150 x/mnt kuat dan teratur	
	Laboratorium : Hb 11,5 g/dL	
	A:	
	G2P1001 UK 39 mg 6 hr preskep U puki T/H + IU	
	P :	
	- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami	
	lega hasil pemeriksaan dalam batas normal	
	- Memberikan KIE faskes terdekat yang dapat	
	menangani persalinan, ibu berencana melahirkan di	
	Klinik Kasta Gumani Tabanan.	
	- Menganjurkan ibu segera ke Klinik Kasta Gumani	
	apabila nyeri perut bertambah sering dan kuat, terdapat	
	pengeluaran cairan ketuban atau lendir darah, ibu dan	
	suami bersedia	
	- Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1	
	minggu lagi bila belum terdapat tanda-tanda persalinan,	
	ibu dan suami bersedia.	

Sumber : Data Primer dan Data Sekunder Pada Buku KIA Ibu “ HR”

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan Ibu “HR” berlangsung secara normal pada tanggal 9 Maret 2025 pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari di Klinik Kasta Gumani yang beralamat di Jl. Cempaka Hijau No. 8 Dauh Peken, Tabanan. Hasil pemberian asuhan kebidanan persalinan pada ibu “HR” dapat diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 7
Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Ibu “HR” Selama Persalinan

Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
09-03-2025 07.30 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 wita dan keluar lendir darah pukul 07.00 wita dan tidak ada keluar cairan ketuban, gerak janin aktif dirasakan. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB 69,7 kg, TB : 148 cm, TD : 110/80 mmHg N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,5°C. TFU Mcd 32 cm, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin, serta bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras, dan sudah masuk PAP. Tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen). Perlimaan 3/5. His 3x/10 menit durasi 20-30 detik. DJJ 140 x/mnt kuat dan teratur. VT: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 3 cm, eff 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, teraba sutura sagitalis obliq, penurunan kepala HIII, moulage 0, ttbk/tp A: G2P1001 UK 40 mg 1 hr preskep U puki T/H IU+ PK I Fase Laten P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Melakukan informed consent, ibu dan suami setuju, lembar persetujuan tindakan telah ditanda tangani. - Memberikan KIE manajemen nyeri, ibu mampu melakukannya. - Memberitahu ibu untuk makan dan minum di sela sela kontraksi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu-bayi, hasil terlampir dalam lembar observasi.	Bidan RJ dan Mony

1	2	3
09-03-2025 11.30 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan kuat gerak janin masih aktif dirasakan. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 120/80 mmHg, N : 85 x/mnt, RR : 20 x/mnt S : 36,5°C. TFU pertengahan px pusat, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), bagian perut kanan ibu teraba bagian kecil janin, serta bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras, dan sudah masuk PAP. Tangan pemeriksa divergen. Perlimaan 3/5. His 4x/10 menit durasi 30-40 detik DJJ 148 x/mnt kuat dan teratur VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 6 cm, eff 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, penurunan kepala HII, moulage 0, ttbk/tp A: G2P1001 UK 40 mg 1 hr preskep U puki T/H IU+ PK I Fase Aktif P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Membimbing ibu melakukan gym ball untuk mengurangi rasa nyeri, ibu mampu melakukannya. - Memberikan KIE teknik meneran yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya. - Membimbing ibu mengenai posisi persalinan, ibu memilih posisi persalinan setengah duduk. - Menyiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan, alat dan bahan sudah siap. - Menyiapkan pakaian ibu dan pakaian bayi, pakaian ibu dan bayi sudah siap. - Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu-bayi, hasil terlampir dalam lembar partograph.	Bidan RJ dan Mony
09-03-2025 13.50 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu mengeluh seperti ingin BAB dan mendedan O : Terlihat adanya dorongan meneran, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. His 4x/10 menit durasi 40-60 detik DJJ : 145 x/mnt kuat dan teratur VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, portio tidak teraba, ketuban pecah spontan berwarna	Bidan RJ dan Mony

1	2	3
	jernih, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, penurunan kepala HIII+, Perlimaan 1/5, moulage 0, ttbk/tp A: G2P1001 UK 40 mg 1 hr preskep U puki T/H IU+ PK II P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Memfasilitasi ibu untuk mengatur posisi persalinan, ibu memilih posisi persalinan setengah duduk. - Menggunakan Alat Perlindung Diri (APD), penolong telah menggunakan APD. - Melakukan pemantauan DJJ saat kontraksi menurun, DJJ dalam batas normal. - Memimpin persalinan sesuai APN dan membimbing ibu meneran saat ada kontraksi, ibu mampu meneran secara efektif, bayi laki-laki lahir spontan pukul 13.58 wita segera menangis, tangis kuat, gerak aktif. - Mengeringkan dan mengganti handuk bayi diatas perut ibu, bayi telah dikeringkan dan handuk sudah diganti.	
09-03-2025 13.58 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu lega bayinya sudah lahir namun ibu merasakan perutnya masih mulas O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat dan tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh. Keadaan umum bayi baik, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. A: G2P1001 PSptB + PK III + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. - Melakukan <i>Informed Consent</i> lisan mengenai tindakan selanjutnya, ibu setuju. - Menyutikkan oksitosin 10 IU secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu pada 1 menit bayi setelah lahir, pukul 13.59 wita, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi. - Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat.	Bidan RJ dan Mony

1	2	3
	- Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk IMD, bayi berusaha mencari puting susu ibu. - Melakukan PTT, plasenta lahir pukul 14.10 wita kesan lengkap. - Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik. - Memeriksa kelengkapan plasenta, kesan lengkap.	
09-03-2025 14.10 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu mengeluh perut masih mules-mules O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 110/80 mmHg N : 82 x/mnt RR : 20 x/mnt S : 36,5°C Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, terdapat laserasi pada mukosa vagina otot perineum. Keadaan umum bayi baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan, perdarahan tali pusat (-), muntah (-), BAB/BAK: -/- A: P2002 PsptB + PK IV + Laserasi grade II + Neonatus aterm dalam masa adaptasi P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. - Melakukan eksplorasi untuk membersihkan bekuan darah, tidak terdapat selaput ketuban atau plasenta yang tertinggal. - Melakukan informed consent lisan bahwa akan melakukan jahitan perineum, ibu bersedia. - Menyiapkan alat dan menyuntikkan anastesi local lidocaine 2%, tidak ada reaksi alergi. - Melakukan heacting pada otot dan mukosa vagina hingga kulit perinium dilakukan dengan teknik jelujur, jaritan terpaut dengan baik. - Membersihkan ibu, alat dan lingkungan serta memberikan antiseptik. Ibu, alat dan lingkungan telah dibersihkan dan telah diberikan antiseptik. - Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak dapat mencari puting susu ibu. - Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan Teknik masase fundus uteri, ibu paham dan dapat	Bidan RJ dan Mony

1	2	3
	melakukannya dengan benar. - Mengobservasi pemantauan kala IV ibu (tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan), hasil pemantauan terlampir pada lembar partograf. - Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu bersedia memenuhinya.	
09-03-2025 14.58 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya. O: Ibu : Ku baik, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C, TFU teraba 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran berupa lochea rubra. Bayi: Ku bayi baik, postur tubuh bayi normal, gerak aktif, BB 3000 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, HR : 142 x/mnt, RR: 40x/ menit, S: 36,7°C, A: Bayi ibu “HR” umur 1 jam neonatus aterm vigorous baby masa adaptasi P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu ibu. - Melakukan <i>informed consent</i> tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami menyetujuinya. - Memberikan salf mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi, tindakan telah dilakukan, tidak ada reaksi alergi. - Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg, pada 1/3 anterolateral paha kiri, injeksi sudah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi. - Menganjurkan ibu untuk tetap mengosongkan kandung kemih dengan pendampingan suami untuk mengantar ke kamar mandi, ibu memahami dan bersedia melakukannya.	Mony

1	2	3
09-03-2025 15.58 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayi sudah BAK 1 kali, namun belum BAB. O: Ku bayi baik, postur tubuh bayi normal, gerak aktif, HR : 144 x/mnt, RR: 40x/ menit, S: 36,6°C, A: Bayi ibu “HR” umur 2 jam neonatus aterm vigorous baby masa adaptasi P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Melakukan <i>informed consent</i> tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami menyetujuinya. - Memberikan imunisasi Hb 0 0,5 mg pada 1/3 anterilateral pada paha kanan, imunisasi sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. - Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan. - Membimbing ibu mengenai posisi menyusui yang benar, ibu mampu melakukannya.	Mony
09-03-2025 16.10 wita Klinik Kasta Gumani	S: Ibu merasa nyeri pada luka jaritan perineum dan masih merasakan mules pada perutnya. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 110/70 mmHg N : 80 x/mnt RR : 20 x/mnt S : 36,4°C Laktasi (+) kolostrum, Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, lokhea rubra, dan jahitan perineum utuh. A: P2002 PsptB 2 jam postpartum P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan. - Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan bidan. - Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia dengan cebok yang benar dari arah depan ke belakang,	Bidan RJ dan Mony

1	2	3
	ibu mengerti dan akan melakukannya	
	- Memberikan ibu suplemen berupa Nonemi 1x1 tab (X), Asam Mefenamat 3x500mg (X), Vitamin A 1x200.000 IU (II), moloco 3x1 tab (X). Ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan sesuai anjuran.	
	- Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas dengan rawat gabung.	

Sumber : Data primer dan dokumentasi rekam medis ibu “HR” di Klinik Kasta Gumani

3. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Asuhan kebidanan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam postpartum sampai 42 hari postpartum. Setiap kunjungan masa nifas, penulis selalu dilakukan pemantauan trias nifas (involusi uterus, laktasi dan lokhea) dan memberi asuhan sesuai dengan keluhan ibu. Selama masa nifas ibu tidak mengalami suatu komplikasi atau masalah. Hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan pada tabel berikut.

Tabel 8
Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “HR”

Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
10-03-2025 14.00 wita Klinik Kasta Gumani Kunjungan Nifas 1	S: Ibu mengatakan pengeluaran asi sedikit dan nyeri pada luka jaritan perineum sudah berkurang. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,3°C Laktasi (+) kolostrum, Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lokhea rubra, jahitan perineum terpaut dengan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P2002 1 Hari Postpartum	Mony

1	2	3
	P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami lega hasil pemeriksaan dalam batas normal. - Memberikan fisiologi laktasi, ibu dan suami mengerti. - Menjelaskan mengenai cara memperbanyak pengeluaran ASI, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Melakukan pijat oksitosin dan membimbing suami melakukan pemijatan pada punggung ibu, suami mampu melakukannya. - Membimbing ibu mengenai teknik menyusui dengan benar, ibu mampu menerapkannya. - Memberikan KIE mengenai pola nutrisi dan istirahat, ibu bersedia memenuhinya. - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan bersedia melakukannya. - Mengevaluasi pengetahuan ibu mengenai nifas dan bayi baru lahir, ibu dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar.	
16-03-2025 09.00 wita Rumah Ibu "HR"	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan pengeluaran asi sudah bertambah. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36,5⁰C Laktasi baik, payudara bersih, tidak ada pembengkakan atau lecet, Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat simfisis, Kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, Lokhea sanguinolenta, jahitan perineum terpaut bagus dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P2002 7 Hari Postpartum P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. - Memberikan konseling mengenai KB, ibu memilih menggunakan KB Suntik 3 bulan. - Membimbing ibu mengenai posisi dan perlekatan menyusui yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya. - Memberikan KIE mengenai perawatan payudara, ibu mengerti dan mampu melakukannya. - Membimbing ibu senam kegel, ibu mengerti dan akan melakukannya. - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan bersedia melakukannya.	Mony

1	2	3
06-04-2025 11.00 wita Rumah Ibu "HR"	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36°C Pengeluaran asi lancar, payudara bersih, Tidak ada pembengkakan ataupun putting susu lecet Pengeluaran lochea alba dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Kunjungan Nifas 3 A: P2002 28 Hari Postpartum P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. - Mengingatkan ibu mengenai penggunaan KB, ibu bersedia melakukan kunjungan ke PMB sebelum 42 hari nifas. - Memberikan pujian mengenai pemberian asi ondemand, ibu bahagia atas kelahiran anaknya dan bersemangat memberikan asi eksklusif. - Mengingatkan kembali mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu bersedia memenuhinya. - Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda bahaya nifas dan bayi baru lahir, ibu mengerti.	Mony
20-04-2025 10.00 wita Rumah Ibu "HR"	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan ibu sudah menggunakan KB Suntik 3 bulan pada tanggal 13-04-2025 di PMB KR. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36°C Pengeluaran asi lancar, payudara bersih, tidak ada pembengkakan ataupun putting susu lecet, Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam tidak ada. A: P2002 42 Hari Postpartum P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. - Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga personal hygiene, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Mengingatkan ibu mengenai pola istirahat dan nutrisi, ibu mengerti. - Mengingatkan kembali mengenai efek samping penggunaan KB Suntik 3 bulan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan.	Mony

Sumber : Data primer dan Buku KIA Ibu "HR"

4. Asuhan Kebidanan Bayi Pada Bayi Ibu “HR”

Bayi ibu “HR” lahir pada tanggal 9 Maret 2025 pukul 13.58 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “HR” terdiri dari empat kali kunjungan. Selama penulis memberikan asuhan, bayi ibu “HR” tidak pernah mengalami tanda bahaya maupun sakit. Adapun hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “HR” selama masa neonatal sampai bayi umur 42 hari dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “HR” Dari Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Tanggal, Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
10-03-2025 14.00 wita Klinik Kasta Gumani Kunjungan Neonatus 1	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi menyusu 10-12 kali/hari, durasi 15-20 menit, BAB : 3-4x sehari dan BAK 7-8x sehari Imunisasi Hb 0 : 08/03/2025 O: Ku bayi baik, postur tubuh bayi normal, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 140 x/mnt, RR : 40 x/ menit, S : 36,9 °C. Mata bersih, sklera putih, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat terawat dan tidak ada tanda tanda ikterus. A: Neonatus sehat umur 1 hari P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Membimbing ibu dan suami menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya. - Memberikan KIE mengenai perawatan bayi baru lahir, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Mony

1	2	3
16-03-2025 09.00 wita Rumah Ibu “HR” Kunjungan Neonatus 2	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat tiap 1-1,5 jam sekali, durasi 15-20 menit, BAB : 1-2 x sehari dan BAK 6-7x sehari. Tali pusat sudah pupus pada tanggal 14 Maret 2025. BB : 3100 gram (15/03/2025) O: Ku bayi baik, postur tubuh bayi normal, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 144 x/mnt, RR : 40 x/ menit, S: 37 °C. Mata bersih, sklera putih, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda tanda ikterus. A: Neonatus sehat umur 7 hari P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Menjelaskan mengenai manfaat pijat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya dengan baik. - Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara on demand dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.	Mony
06-04-2025 11.00 wita Rumah Ibu “HR” Kunjungan Neonatus 3	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi minum ASI secara on demand tidak ada muntah. BAB : 1-2 x sehari dan BAK 6-7 x sehari. Bayi sudah imunisasi BCG dan polio tetes pada tanggal 27/03/2025 BB : 3250 gram (27/03/2025). O: Ku bayi baik, postur tubuh bayi normal, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 142 x/mnt, RR : 40 x/ menit, S: 36,8 °C. PB : 51 cm, LK/LD : 34/34 cm Mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi. A: Neonatus sehat umur 28 hari	Mony

1	2	3
	P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Memberikan KIE kepada ibu mengenai tumbuh kembang bayi dan tetap memberikan ASI secara eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. - Mengingatkan ibu untuk melakukan dan mengingat tanggal imunisasi selanjutnya, ibu mengerti.	
20-04-2025 10.00 wita Rumah Ibu "HR"	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi minum ASI secara on demand dan tidak ada muntah. BAB : 1-2 x sehari dan BAK 6-7 x sehari. O: Ku bayi baik, postur tubuh bayi normal, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 142 x/mnt, RR : 40 x/ menit, S: 36,8 °C. BB : 3400 gram Mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi. A: Neonatus sehat umur 42 hari P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. - Memberikan dukungan pada ibu untuk asi eksklusif sampai bayi umur 6 bulan, ibu mengerti dan akan melakukannya - Menganjurkan ibu untuk rajin membawa anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi rutin sesuai jadwal dan mendeteksi tumbuh kembang bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Mony

Sumber : Data Primer Dan Sekunder, Data Dokumentasi Klinik Kasta Gumanani

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “HR”

Selama masa kehamilan ibu “HR” memeriksakan kehamilannya sebanyak 11 kali. Pemeriksaan dilakukan di bidan sebanyak 6 kali, di dokter Sp. OG sebanyak 3 kali dan di Puskesmas sebanyak 2 kali. Pemeriksaan kehamilan ibu sudah melebihi standar kuantitas kunjungan antenatal yaitu minimal melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali yaitu 1 kali pada Trimester I, 2 kali di Trimester II dan 3 kali di Trimester III.

Ibu “HR” tidak mendapatkan asuhan kehamilan sesuai dengan standar 12 T yang meliputi : timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), tekanan darah, tinggi fundus uteri (TFU), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), status imunisasi tetanus toxoid (TT), tes laboratorium rutin, dan pemberian tablet tambah, tatalaksana penanganan kasus, temu wicara atau konseling, memeriksakan kehamilan ke dokter spesialis obstetri dan ginekologi serta melakukan skrining kesehatan jiwa minimal 1 kali pada trimester pertama dan trimester III 1 kali (Kemenkes, 2024). Selama kehamilan ini ibu hanya melakukan pemeriksaan 10 T karena Ibu “HR” tidak melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ibu tidak pernah melakukank skrining kesehatan jiwa selama kehamilan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada tanggal 4 Desember 2024 ditemukan bahwa Ibu “HR” belum pernah mengikuti senam hamil dan belum menentukan KB yang digunakan setelah persalinan. Salah satu manfaat dilakukannya senam hamil yaitu dapat membantu ibu mengurangi ketidaknyaman selama hamil seperti nyeri pinggang, kesemutan/kebas pada tangan dan kaki, kram

kaki, kelelahan, dan lainnya (Nugroho,dkk, 2014). Sedangkan, sebagian besar ibu yang akan menggunakan KB merasa kesulitan memilih jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi tentang keuntungan dan kelebihan jenis kontrasepsi. Bila ibu tidak menggunakan kontrasepsi (Unmetneed) yang aman setelah melahirkan dikhawatirkan akan menyebabkan kehamilan tidak diinginkan, jumlah anak yang banyak, jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan menyebabkan psikis ibu terganggu (Kemenkes RI, 2020).

Pada umur kehamilan 29 minggu 3 hari, Ibu “HR” mengeluh nyeri pada pinggang. Keluhan ini merupakan hal yang lazim terjadi dan bisa disebabkan oleh penambahan berat badan atau perubahan postur tubuh ibu hamil. Penulis memberikan KIE kepada ibu mengenai cara-cara untuk mengatasi nyeri pinggang seperti: mengatur posisi atau sikap tubuh yang baik selama melakukan aktivitas, hindari mengangkat barang berat, menggunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung, melakukan kompres air hangat pada bagian pinggang yang terasa nyeri serta membimbing ibu melakukan senam hamil. Senam hamil adalah program kebugaran yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan persalinan baik secara fisik atau mental. Senam hamil memiliki beberapa manfaat yaitu, memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul, melatih sikap tubuh untuk menghindari atau memperingan keluhan sakit pinggang atau punggung, membuat tubuh lebih rileks, melatih berbagai teknik pernapasan (Nugroho,dkk, 2014).

Penambahan berat badan ibu “HR” selama kehamilan sebanyak 6,9 kg, berat badan sebelum hamil 60 kg dan tinggi badan 148 cm, sehingga ibu memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) 27,39. Peningkatan berat badan ibu sudah sesuai dengan

IMT yaitu peningkatan ideal 7 - 11,5kg (Fitriani, L., Firawati, & Raehan, 2021). Menurut Dyah Ekowati (2020) dalam jurnal kenaikan berat badan ibu hamil trimester III berhubungan dengan kejadian BBLR bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil berpengaruh dengan berat badan bayi yang akan dilahirkan.

Ibu “HR” melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali selama kehamilan yaitu saat umur kehamilan 11 mg 4 hari didapatkan hasil Golda : B+, Hb 11,2 g/dL, GDS : 94, VCT : NR, HbSAg : NR dan Sifilis : Negatif. Hasil laboratorium pada umur kehamilan 27 mg 4 hari dengan hasil Protein urin negatif dan GDS : 104 mg/dL. Cek laboratorium terakhir pada uk 39 mg 6 hr dengan hasil Hb 11,5 g/dL. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2024), dimana setiap ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin, hepatitis, sifilis, pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) yakni HIV. Pada saat trimester II ibu “HR” melakukan pemeriksaan protein urin untuk mendeteksi terjadinya preeklamsi dan pemeriksaan gula darah sewaktu untuk mendeteksi kejadian diabetes gestasional.

Berdasarkan hasil uraian diatas kehamilan ibu “HR” dari umur kehamilan 26 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan berlangsung secara fisiologis. Namun, pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu “HR” belum sesuai standar pelayanan kebidanan kare ibu tidak melakukan kunjungan ke dokter SpOG untuk pemeriksaan ultrasonografi (USG) pada trimester pertama kehamilan dan saat hamil ibu belum pernah melakukan skrining kejiwaan. Selama kehamilan ini ibu “HR” tidak mengalami masalah yang patologis, yang dapat membahayakan kehamilan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “HR”

Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi (Nurasih & Nurkholifah, 2016). Ibu “Y” mengalami proses persalinan pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Ibu datang ke Klinik Kasta Guman tanggal 9 Maret 2025 diantar suami. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 wita dan keluar lendir darah pukul 07.00 wita dan tidak ada keluar cairan ketuban. Lama kala I pada ibu “HR” dimulai dari pembukaan serviks hingga lengkap berlangsung selama 6 jam 20 menit. Asuhan sayang ibu yang penulis lakukan untuk dapat mengurangi rasa nyeri ibu selama persalinan adalah dengan mengatur nafas, membimbing ibu melakukan gym ball serta membimbing suami untuk melakukan pijatan secara lembut pada pinggang disela-sela kontraksi sehingga ibu merasa nyaman saat ada kontraksi.

Kala II pada ibu “HR” berlangsung selama berlangsung selama 8 menit, dimulai sejak pembukaan lengkap sampai lahir bayi spontan pukul 13.58 wita segera menangis, tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu berjalan dengan baik dan lancar sesuai teori. Hal tersebut menunjukkan kala II berlangsung fisiologis jika berlangsung tidak lebih dari 1 jam pada multipara (JNPK-KR, 2017).

Proses persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yaitu tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar (JNPK-

KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada kala III yaitu manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian suntikan oksitosin 10 IU pada satu menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan massage fundus uteri (JNPK-KR, 2017). Segera setelah lahir dan dilakukan pemotongan tali pusat, dilakukan IMD. Bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Suami ibu juga memberikan dukungan dan membantu selama proses ini. IMD dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. Manfaat IMD bagi ibu dapat merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Stimulasi hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, dan hormon prolaktin akan merangsang pengeluaran kolostrum dan produksi ASI.

Kala IV dimulai setelah plasenta sampai 2 jam plasenta lahir. Ibu “HR” dengan laserasi grade II dengan melakukan penjahitan dari mukosa vagina hingga otot perineum. Sehingga dilakukan heatching dengan menggunakan anastesi Lidokain 1% dengan teknik jelujur. Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada Ibu “HR” yaitu pemantauan Kala IV dan edukasi memeriksa kontraksi uterus dengan teknnin massage fundus uteri. Pemantauan kala IV dilakukan 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke dua. Pemantauan yang dilakukan yaitu keadaan umum, tekanan darah, nadi suhu, kontraksi uterus, kandung kemih, dan dan jumlah perdarahan pervaginam (JNPK-KR, 2017).\.

Pemantauaan Kala IV pada ibu “HR” menunjukkan dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan aktif. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dan pendokumentasian asuhan persalinan pada lembar partograf, asuhan yang ibu

“HR” peroleh sudah sesuai dengan standar dan tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori yang ada.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ibu “HR”

Menurut Prawirohardjo, masa nifas dimulai setelah kelahiran ari-ari atau plasenta hingga enam minggu (42 hari) setelah itu (Rachimhadhi, dr. Trijatmo; 2016). Selama masa nifas, penulis melakukan kunjungan nifas ke rumah ibu “HR” sebanyak 3 kali, dan di Klinik Kasta GUMANI sebanyak 1 kali. Perkembangan masa nifas ibu dapat ditinjau dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Kemenkes RI, 2016). Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (2020) menyebutkan kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu melakukan paling sedikit empat kali kunjungan pada ibu. Kunjungan yang dilakukan pada ibu “HR” selama masa nifas yaitu hari pertama postpartum (KF-1), hari ke-7 postpartum (KF-2), hari ke-28 (KF- 3) dan hari ke-42 (KF 4).

Pada saat kunjungan pertama nifas ibu mengeluh pengeluaran asinya sedikit. Asuhan yang penulis berikan untuk mengatasi keluhan tersebut yaitu memberikan fisiologi laktasi, melakukan pijat oksitosin dan penggunaan serta menyarankan ibu untuk mengatur pola istirahat dan nutrisi.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan otot tulang belakang pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang mulai dari servikalis 7 sampai thorakalis 12. Pijatan ini dilakukan dengan gerakan memutar perlahan-lahan kearah bawah sampai ke batas garis bra (Asmoro, 2013). Manfaat dari pijat oksitosin diantaranya adalah membantu ibu secara psikologis, memberikan ketenangan, mengurangi stress, merangsang pelepasan hormon oksitosin,

mengurangi sumbatan ASI dan memperlancar produksi ASI serta mempercepat proses involusi. Hal ini didukung dengan banyaknya penelitian yang membuktikan bahwa pijat oksitosin juga berpengaruh dalam proses involusi uterus, sehingga dapat mencegah risiko pendarahan post partum (Lubis, 2021).

Bagi ibu nifas dan menyusui, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan sebuah kebutuhan yang penting. Selama masa perawatan pascapersalinan ibu memerlukan konseling penggunaan kontrasepsi seperti suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, dan pil serta konseling oleh penulis ketika hamil. Setelah berdiskusi akhirnya ibu “HR” dan suami sepakat memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Bila dilihat dari segi umur dan tujuan ibu menggunakan kontrasepsi, pilihan ibu sudah sesuai (BKKBN, 2014). Ibu sudah memulai menggunakan metode kontrasepsi suntik pada tanggal 13 April 2025. Selama proses pemulihan berlangsung fisiologis dan tidak mengalami suatu komplikasi atau tanda bahaya pada masa nifas.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Ibu “HR”

Bayi Ibu “HR” lahir segera menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif serta tergolong fisiologis. Bayi Ibu “HR” lahir pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan berat badan lahir 3.000 gram. Kriteria bayi lahir normal adalah lahir dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500–4000 gram, panjang badan: 48– 52 cm, lingkaran dada: 30– 38 cm, nilai Apgar 7–10 dan tanpa cacat bawaan (Ribek et al., 2018). Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “HR” dalam keadaan normal.

Pada 1 jam pertama, bayi dilakukan IMD dengan bayi berada di dada ibu yang bertujuan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi, memberikan kesempatan pada bayi mencari puting susu ibunya. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh, mencegah infeksi nosokomial, menurunkan insiden ikterus, memperkuat reflek hisap bayi dan membuat bayi lebih tenang, serta memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif (Cunningham, 2012).

Pemberian asuhan saat umur bayi 1 jam sudah sesuai dengan standar menurut Kemenkes RI (2017) yaitu menjaga bayi tetap hangat, membersihkan jalan nafas, merawat tali pusat tanpa membubuhi apapun, pemberian salep mata pada kedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata dan memberikan injeksi vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan. Setelah 2 jam bayi diberikan imunisasi yang pertama yaitu HB-0 dengan jarak 1 jam dengan pemberian K1. Hal tersebut menunjukkan bayi sudah mendapatkan asuhan neonatal esensial (JNPK-KR, 2017).

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar menurut Permenkes Nomor 53 tahun 2014 yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir. Pelayanan yang diberikan yaitu pencegahan hipotermi, konseling kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir di rumah, perawatan tali pusat dimana tali pusat bayi sudah pupus pada hari ke 5 setelah kelahiran bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, serta masalah pemberian ASI. Asuhan

komplementer yang telah diberikan oleh penulis kepada bayi ibu “HR” berupa pijat bayi

Bayi Ibu “HR” telah dapat menghisap dengan kuat, bergerak aktif, dapat menatap ibunya pada saat menyusui, bayi sudah dapat tersenyum. Perkembangan bayi Ibu “HR” menunjukkan perkembangan bayi berlangsung normal. Orang tua berperan penting dalam menstimulasi anaknya khususnya mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada KN-3 yaitu memberikan KIE manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan polio 1, memberikan KIE untuk perawatan bayi sehari-hari, mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand, mengingatkan tanda bahaya pada bayi dan jika bayi mengalami tanda bahaya agar segera dibawa ke pelayanan kesehatan, mengingatkan ibu membawa bayinya ke faskes terdekat sesuai jadwal imunisasi lanjutannya. Bayi ibu “HR” sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio saat umur 18 hari pada tanggal 27 Maret 2025. Efek samping pada bayi ibu “HR” setelah menerima vaksin ini meliputi demam dan terbentuknya benjolan serta jaringan parut pada lokasi suntikan, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yang ada.