

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan survey ibu hamil yang penulis lakukan di *RSUD Bali Mandara*, penulis mendapatkan informasi dari bidan mengenai ibu hamil trimester II bernama Ibu “PG” yang beralamat di Gang Batu Padas No.23, Batubulan, Sukawati, Gianyar. Ibu tinggal bersama suami dan mertua di rumah pribadi. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “PG” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan kepada ibu “PG” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ibu “PG” dan suami setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas, dan sudah menandatangani surat persetujuan.

Berdasarkan hasil wawancara dan keterangan data dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali di Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara. Ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium dan *triple elimination* sehingga ibu melanjutkan periksa kehamilannya di RSUD Bali Mandara.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PG” Dari Usia Kehamilan 20

Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan dilakukan dengan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara mulai trimester II sebanyak 2 kali dan kunjungan

rumah 1x, dan trimester III sebanyak 3 kali di Poliklinik dan kunjungan rumah 1x. Selama kehamilan ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap di RSUD Bali Mandara dan telah melakukan pemeriksaan *triple elimination*. Berikut merupakan rincian pendampingan pemeriksaan yang penulis lakukan :

Tabel 4. 1 Catatan Perkembangan Ibu “PG” Beserta Janinnya Yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Kamis, 31 Oktober 2024, pukul. 10.00 WITA kunjungan rumah	S : Ibu periksa kehamilan rutin, keluhan saat ini tidak ada, nafsu makan membaik. Gerakan janin sudah dirasakan aktif . Bio-psiko- sosial- spiritual terpenuhi dengan baik dan tidak ada masalah. O:Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 120/70 mmHg, N 78 x/menit, S 36,6°C, R 20 x/menit, SPO2 : 100 %, skala nyeri 0, BB 56 kg, TFU : sejajar pusat, DJJ : 143 x/menit kuat, teratur. A : G1P0A0 UK 24 minggu 6 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan sehat, pasien dan suami paham 2. Mengingatkan pola nutrisi yang baik selama kehamilan dengan isi piringku dan perbanyak konsumsi sayur dan buah, ibu dan suami paham 3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola	Aryasanthi

istirahat dan mengurangi aktivitas berat, ibu dan suami paham

4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TW II, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga ibu hamil, ibu paham dan mengikuti anjuran
6. Menganjurkan ibu melanjutkan suplemen folamil genio 1 x 1 tablet per oral sesuai instruksi dokter, ibu bersedia minum suplemen rutin sesuai dengan arahan bidan.
7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu – waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami paham.

Jumat, 22 November 2024, pukul. 10.00 WITA di Poliklinik RSUD Bali Mandara	S : Ibu ingin kontrol hamil, keluhan merasa nyeri pada bagian tulang ekor terutama setelah beraktivitas atau pulang kerja. Aktivitas ibu bekerja sebagai kasir rawat inap yang lebih banyak posisi duduk. Biopsikososial ibu terpenuhi dengan baik. Tidak ada kram perut maupun perdarahan, gerakan janin dirasakan aktif O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 57,5 kg, TD 110/80 mmHg, N: 88 x/menit, S: 36,6°C, RR: 19 x/menit, SPO2: 99% TFU 3 jari diatas pusat, McD 27 cm, DJJ 133 x/menit, kuat, teratur, USG : BPD : 74, 0 mm; AC: 25,2 cm, EFW : 1010 gr, GA : 28 w 1 d, FM (+), FHB (+) A : G1P0A0 UK 28 minggu T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Menjelaskan tentang posisi duduk terlalu lama menyebabkan nyeri namun dapat diatasi dengan peregangan, duduk dengan ganjalan bantal, menggunakan sabuk <i>maternity belt</i> untuk menopang perut dan cukup istirahat. Ibu menerima kondisinya dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Menganjurkan ibu meluangkan waktu cukup istirahat, mengurangi aktivitas seperti mencuci baju posisi duduk atau mengepel posisi jongkok. Ibu dan suami paham. 4. Mengajarkan gerakan yoga prenatal untuk mengurangi nyeri pada tulang ekor dengan <i>cat and cow position</i>. 5. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga	dr. Indira, SpOG Aryasanthi
---	--	--

		pola nutrisi, pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dan mengikuti anjuran. 6. Memberi KIE ulang tentang tanda bahaya kehamilan TW II. Ibu paham dan mampu menyebutkan kembali. Memberitahu ibu dan suami untuk segera kefasilitas kesehatan terdekat bila menemukan tanda bahaya. Ibu dan suami paham 7. Berkolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam pemberian terapi multivitamin folamil genio 1 x 1 tablet, vitamin C 1 x 200 mg, Kalk 1 x 500 mg, dan asam mefenamat 500 mg per oral bila nyeri. Ibu menerima terapi dan bersedia minum sesuai anjuran 8. Memfasilitasi pasien pulang dan menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk evaluasi atau segera bila keluhan dirasa memberat . Ibu dan suami paham
Jumat, 6 Desember 2024 pukul.09.00 WITA di Poliklinik RSUD Bali Mandara	S : Ibu saat ini tidak ada keluhan pada kehamilannya, nyeri tulang ekor sudah berkurang dan hanya dirasakan sesekali. Tidak ada kram perut maupun perdarahan, gerak janin dirasakan aktif. Biopsikososial ibu terpenuhi dengan baik. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 58,5 kg, TD 110/80 mmHg, N: 87 x/menit, S : 36,5°C, RR: 19 x/menit, SPO2: 100% Leopold I : teraba satu bagian lunak kesianbokong Leopold II : bagian kiri p e	Dr. INA, SpOG Aryasanthi

ru t ibu teraba s a t u bagian mendatar,
bagian kanan perut ibu teraba

bagian kecil janin

Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras dan, dapat digoyangkan

TFU pertengahan *prosesus xifoideus* – pusat, McD 27 cm, DJJ: 152 x/menit, kuat, teratur, USG : BPD : 7, 92 cm, AC : 27 cm, EFW : 1298 gr, GA : 30 w 0 d, FM (+), FHB (+)

A :G1P0A0 UK 30 minggu T/H
intrauterine puki presentasi kepala

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga pola nutrisi, pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dan mengikuti anjuran.
3. Menyarankan ibu rutin mengikuti yoga prenatal yang bisa diakses melalui youtube maupun datang langsung ke RSUD Bali Mandara
4. Memberi KIE ulang tentang tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu paham dan mampu menyebutkan kembali
5. Berkolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam pemberian terapi multivitamin folamil genio 1 x 1 tablet, vitamin C 1 x 200 mg, Kalk 1 x 500 mg Ibu menerima terapi dan bersedia minum sesuai anjuran
6. Memfasilitasi pasien pulang dan menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu
7. waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami paham.

Selasa, 24 Desember 2024 pukul. 09.00 WITA di Poliklinik RSUD Bali Mandara

S : Ibu kontrol kehamilan rutin, keluhan saat ini nyeri punggung, tidak ada kram perut maupun perdarahan, gerakan janin dirasakan aktif

O : KU baik, kesadaran *composmentis*, BB 59 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 87 x/menit, S : 36,2°C, RR: 20x/menit, SpO2 : 98%

Leopold I : teraba satu bagian lunak kesan bokong

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba satu bagian mendatar , pada bagian kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin

Leopold III : teraba bagian bulat, keras dan, dapat digoyangkan

TFU : pertengahan *prosesus xifoideus* – pusat, McD 28 cm (TBBJ : 1900 gram), DJJ 138 x/menit, kuat dan teratur

USG : BPD : 8,20 cm, GA: 32w 6d, EFW : 1883 gr ,FHB (+), FM (+)

A : G1P0A0 UK 32 minggu 4 hari T/H intrauterine puki presentasi kepala

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga pola nutrisi, pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dan mengikuti anjuran.
3. Mengajarkan ibu *yoga couple* dengan melibatkan suami. Ibu dan suami paham.
4. Memberikan KIE tentang tanda persalinan dan

tanda bahaya persalinan memanfaatkan buku KIA. Ibu dan suami paham.

5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin. Ibu paham dan mengikuti anjuran.
6. Berkolaborasi dengan dokter Sp. OG dalam pemberian terapi SF 1 x 60 mg per oral. Ibu menerima terapi.

Jumat, 24
Januari 2024

S: Ibu mengatakan keluhan saat ini sering kencing, mual (eneg) sehingga kurang nafsu

dr.BNS,
SpOG

pukul 09.00
WITA di
Poliklinik
RSUD Bali
Mandara

makan, nyeri perut bawah sampai ke pinggang kadang dirasakan. Tidak ada pengeluaran pervagina, gerakan janin dirasakan aktif

O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, BB 61 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 85 x/menit, S: 36,8°C, RR: 18 x/menit.

Leopold I : teraba satu bagian lunak kesan bokong Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba s a t u bagian mendatar, bagian kanan teraba bagian kecil janin Leopold III : teraba bagian bulat, keras dan, tidak dapat digoyangkan

Leopod IV : divergen

TFU : 3 jari di bawah *prosesus xifoideus*, McD 30 cm (TBBJ : 2945 gram), DJJ 145 kali permenit, kuat dan teratur

USG : FHB (+), FM (+), Plac. (N), BPD : 9,21 cm, GA : 37w 2 d, EFW : 3028 gr

A: G1P0A0UK 37 minggu T/H intrauterin preskep $\cup$ puki

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Menginformasikan bahwa keluhan sering kencing terjadi karena kepala bayi sudah masuk panggul dan menekan kandung kencing, mual diakibatkan pembesaran perut ibu akibat pertumbuhan janin. Ibu dan suami.
3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, ibu paham
4. Menyarankan untuk melanjutkan latihan pernafasan dan yoga untuk persiapan persalinan
5. Memberikan suplemen SF 1 x 60 mg. Ibu bersedia meminumnya
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi atau sewaktu – waktu ada tanda persalinan dan bahaya. Ibu dan suami paham

Jumat, 31 Januari 2024 pukul. 15.00 WITA kunjungan rumah	S: Ibu mengatakan tidak datang kontrol dr.BNS, sebelumnya keluhan saat ini nyeri punggung, SpOG tidak ada kram perut maupun perdarahan, gerakan Aryasanthi janin dirasakan aktif O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , BB 62 kg, TD: 120/70 mmHg, N: 82 x/menit, S : 36,2°C, RR: 16 x/menit, SPO2 : 98%, TFU : pertengahan pusat – <i>symphysis</i> , McD: 31 cm (TBBJ : 3100 gram), DJJ: 137 x/menit, kuat dan teratur Leopold I : teraba bagian lunak kesan bokong Leopold II : sebelah kiri ibu teraba bagian
---	---

mendatar, bagian kanan teraba bagian kecil janin
Leopold III : teraba bagian bulat, keras dan, tidak
dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen

A: G1P0A0 UK 38 T/H intrauterin preskep U
puki

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga pola nutrisi, pola istirahat yang baik selama kehamilan. Ibu paham dan mengikuti anjuran. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan latihan pernafasan dan yoga untuk persiapan bersalin. Ibu paham dan mengikuti anjuran
3. Memberikan KIE tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan dengan memanfaatkan buku KIA. Ibu dan suami paham.
4. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin. Ibu paham dan mengikuti anjuran.
5. Menyarankan ibu untuk berjalan-jalan pagi dan mengedukasi tentang diperbolehkannya coitus untuk merangsang persalinan. Ibu dan suami paham

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PG” Selama Masa Persalinan Kala I Hingga Kala IV

Selama periode pemberian asuhan persalinan, penulis melakukan pendampingan dan memberi asuhan persalinan pada ibu “AG” dimulai dari kala I fase aktif sampai 2 jam postpartum. Proses persalinan berlangsung secara fisiologis pada umur kehamilan 39 minggu 4 hari. Rincian pemberian asuhan persalinan dapat dijabarkan sebagai berikut

Tabel 4. 2 Catatan Perkembangan Ibu “PG” Beserta Bayi Baru Lahir Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Selasa, 11 Februari 2025 pukul 08.30 WITA di IGD PONEK RSUD Bali Mandara	S : Ibu mengeluh ingin nyeri perut hilang timbul, dirasakan sejak pukul 22.00 wita (10/02/2025), nyeri semakin teratur dan memberat sejak pk. 05.00 wita disertai keluar lendir darah pk. 07.30 wita. Tidak ada keluar air, gerakan bayi dirasakan. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N : 90 x/menit, S: 36,3°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 100% perlimaan 2/5, his 4 kali 10 menit lama 45 detik, DJJ 148 x/menit kuat dan teratur, VT : vulva/vagina normal, porsio lunak, pembukaan 8 cm, eff. 75%, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada molase, penurunan Hodge III dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hariT/H + partus kala I fase aktif P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memberikan dukungan emosional pada pasien. Ibu siap dan yakin untuk melahirkan 3. Memberikan KIE tentang teknik relaksasi	Aryasanthi

nafas, posisi/mobilisasi, proses persalinan, teknik meneran dan IMD. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan

4. Membimbing ibu teknik relaksasi nafas dan *massage* punggung ibu dengan melibatkan suami. Ibu dan suami mampu menerapkan
5. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan *birth ball*. Ibu nyaman menggunakan *birth ball*
6. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi ibu selama bersalin dengan melibatkan suami. Ibu makan roti dan minum teh manis dibantu suami
7. Memberikan asuhan sayang ibu dan memantau kemajuan persalinan sesuai partograf. Asuhan diberikan dan terdokumentasi di partograph

Selasa, 11 Februari 2024 pukul.09.30 WITA di IGD PONEK RSUD Bali Mandara	S : Ibu mengeluh keluar air dari vagina dan merasa ingin mengedan O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 120/70 mmHg, N : 96 x/menit, S: 36,4°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 98%, perlimaan 0/5, his 4 kali 10 menit lama 50 detik, DJJ 145 x/menit kuat dan teratur, VT : vulva/vagina normal, porsio tidak teraba pembukaan lengkap (10 cm), eff 100%, ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada molase, penurunan Hodge IV dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0A0 UK 40 minggu 2 hariT/H + partus kala II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan	Aryasanthi
---	---	-------------------

-
2. Menyiapkan alat, obat, lingkungan dan menggunakan APD. Alat, obat, dan bidan siap, privasi pasien terjaga
 3. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan. Ibu nyaman posisi setengah duduk.
 4. Memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan pendampingan saat ibu ingin BAB/BAK. Ibu minum teh manis dibantu suami dan BAK melalui kateter dibantu oleh bidan
 5. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal.
 6. Membimbing ibu teknik meneran yang benar saat puncak kontraksi. Ibu mampu mengikuti arahan dan meneran efektif
 7. Melakukan pijat perineum dan memberi dukungan emosional pada ibu. Perineum elastis sehingga tidak dilakukan episiotomi, ibu yakin untuk mengedan dengan benar
 8. Memberitahu ibu untuk mengedan kembali dan membantu kelahiran bayi sesuai APN. Bayi, lahir spontan pukul 09..45 WITA, menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki
 9. Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan kemudian menyelimuti bayi. Bayi bersih dan hangat.

Selasa, 11 Februari 2024 pukul.09.46 WITA di IGD PONEK RSUD Bali Mandara	S : Ibu merasa lega setelah bayi lahir dan nyeri perut berkurang O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N : 88 x/menit, S: 36,6°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 98%, tinggi fundus setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan 100 ml A : G1P0A0 + partus kala III + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Mmemberitahu ibu bahwa akan dilakukan injeksi <i>oksitosin</i> pada paha ibu untuk mencegah perdarahan. Ibu paham dan setuju disuntik 3. Menyuntikkan <i>oksitosin</i> 10 unit pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan ibu secara IM, Obat diberikan, tidak ada reaksi alergi, kontraksi uterus baik. 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat segar,tidak ada perdarahan. 5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu. Bayi <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat nyaman 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) plasenta lahir pukul. 09.55 WITA, kesan lengkap, tidak ada klasifikasi 7. Melakukan masase uterus selama 15 detik. Kontraksi uterus baik	Aryasanthi
--	---	------------

Selasa, 11 Februari 2024 pukul. 10.10 WITA di IGD PONEK RSUD Bali Mandara	S : Ibu merasa lega ari – arinya sudah lahir O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, N : 88 x/menit, S: 36,6°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 98%, tinggi <i>fundus uteri</i> dua jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, tampak lecet pada kulit perineum, tidak ada robekan, perdarahan tidak aktif jumlah 150 ml A : P1A0 + partus kala IV + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Membersihkan ibu dan merapikan lingkungan. Ibu merasa nyaman. 3. Merapikan alat dan melakukan <i>pre-cleaning</i> sebelum alat disterilkan ke CSSD. Alat partus sudah bersih. 4. Memantau keadaan umum ibu dan bayi serta kemajuan IMD. Keadaan umum ibu dan bayi stabil, tidak ada perdarahan aktif pada ibu, bayi aktif mencari puting 5. Membimbing ibu melakukan <i>massage fundus uteri</i> dan menjelaskan tanda bahaya. Ibu paham dan mampu <i>massage fundus uteri</i> 6. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, tinggi <i>fundus uteri</i>, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Hasil pemantauan tercatat di partograf 7. Berkolaborasi dengan dokter dalam	Aryasanthi
--	---	------------

pemberian terapi *post partum*. Atas instruksi dr. Bagus, SpOG terapi Amoxicillin 3 x 500 mg, metilergometrin 3 x 0,125 mg, asam mefenamat 3 x 500 mg, dan vitamin A 1 x 200.000 unit per oral

8. Memberikan terapi oral sesuai instruksi dokter dan membiarkan ibu untuk beristirahat. Ibu menerima terapi minum sesuai anjuran

Selasa, 11 Februari 2024 pukul. 10.45 WITA di IGD PONEK RSUD Bali Mandara	S : - O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR:140 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,6 °C, BB 3230 gram, PB 52 cm. LK 33 cm, LD 34 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak tampak kelainan, tidak ada nafas cuping hidung maupun retraksi dada, tali pusat segar, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat atau tanda infeksi, anus ada. Bayi belum BAK dan BAB. A : Neonatus "AS" umur 1 jam dengan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE dan memfasilitasi <i>informed consent</i> pada ibu dan suami mengenai pemberian salep mata gentamicin dan injeksi vitamin K 1 mg pada bayi. Ibu dan suami paham dan setuju 3. Mengoleskan salep mata gentamicin pada kedua mata bayi dan menyuntikkan vitamin K	Aryasanthi
--	--	-------------------

1 mg secara *intamuscular* di paha kiri 1/3 bagian atas *anterolateral*. Terapi diberikan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.

4. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa
5. Mengenakan pakaian bayi beserta topi, bayi tampak hangat
6. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B pukul 11.45 WITA secara IM di paha kanan 1/3 bagian atas *anterolateral*, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan

Selasa, 11
Februari
2024

pukul.

12.00

WITA di
IGD
PONEK
RSUD Bali
Mandara

S : Ibu mengatakan sudah BAK spontan, keluhan saat ini merasa perut mulas pasca menyusui dan sedikit nyeri pada vagina

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N : 84 x/menit, S: 36,6°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 99%, tinggi *fundus uteri* 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, *lochea rubra*, tidak ada perdarahan aktif pervagina, terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara A : P1A0 P Spt B dua jam *post partum*

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menginformasikan bahwa rasa mules pada perut ibu adalah hal yang normal yang disebabkan oleh kontraksi rahim untuk menutup pembuluh darah rahim yang

Aryasanthi

terbuka, proses kembalinya rahim ibu ke ukuran semula dan pengaruh dari hormon menyusui. Ibu dan suami paham serta tidak merasa khawatir.

3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi, istirahat, menjaga *personal hygiene* dan tanda bahaya ibu nifas. Ibu dan suami paham, suami bersedia menjaga bayi saat ibu beristirahat
4. Mendukung keinginan ibu dan suami menjadi akseptor KB untuk mengatur jarak kehamilan dan menjelaskan kembali tentang jenis, keuntungan dan kelemahan alat kontrasepsi. Ibu dan suami paham dan akan mempertimbangkannya
5. Memfasilitasi ibu menyusui bayi dan mengedukasi tentang ASI *on demand* dan ASI eksklusif. Ibu paham dan suami mendukung ibu bayi
6. Memfasilitasi ibu dan bayi pindah ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah rawat gabung

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PG” Selama Masa Nifas Sampai 42 Hari Masa Nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam *post partum* sampai 42 hari *post partum*. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Kunjungan pertama dilakukan pada 6 dan 24 jam *post partum*, kunjungan kedua dilakukan pada hari keenam *post partum*, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-25 *post partum* dan kunjungan terakhir dilakukan pada hari ke-35 *post partum*. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus,

lokhea, dan laktasi) serta keluhan yang ibu rasakan. Hasil asuhan dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 3 Catatan Perkembangan Ibu “PG” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Selasa, 11 Februari 2025 Pukul 17.00 Ruang Nifas Tunjung RSUD Bali Mandara (KF 1)	S : ibu mengatakan mules pada perut masih dirasakan hilang timbul, sudah dapat mobilisasi bming kanan/kiri, duduk serta berjalan dan sudah BAK O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,2 C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lokhea rubra, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, tidak ada oedema vagina dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Terdapat pengeluaran <i>kolostrum</i> di kedua payudara. Ibu sudah menyusui bayi. A : P1A0 6 jam <i>postpartum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya massa nifass, ibu paham mengenai penjelasan bidan. 3. Memngingatkan ibu untuk selalu memperhatikan <i>personal hygiene</i>, ibu bersedia 4. Membimbing dan mengajarkan ibu	Arysanthi

melakukan senam kegel, ibu mengerti dan dapat melakukan sesuai arahan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

5. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu dan menerapkan akupresur untuk melancarkan ASI, ibu kooperatif dan tindakan sudah dilakukan.
6. Membimbing ibu mengenai cara menyusui yang benar, ibu paham penjelasan yang sudah diberikan
7. Melakukan dokumentasi, hasil asuhan sudah dicatat pada rekam medis

Rabu, 12
Februari 2024
pukul. 12.00
WITA di
Ruang nifas
Tunjung
RSUD BALI
MANDARA
(KF 1)

S : Ibu mengatakan mules pada perut masih dirasakan hilang timbul, sudah dapat mobilisasi seeperti biasa hingga berjalan. Ibu berada di fase *taking in* dimana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan dan rasa mules pada perut. *Bonding attachment* : ibu menatap bayi dengan lembut, ibu mengajak bayi bicara dan ibu menyentuh bayi dengan lembut. Ibu belum mengetahui tentang senam nifas.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N : 86 x/menit, S: 36,2°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 99%, tinggi *fundus uteri* 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, *lochea rubra*, tidak ada perdarahan aktif pervagina, pemeriksaan fisik dalam batas normal, konjungtiva merah muda, payudara tidak bengkak, ASI kolostrum sudah keluar tidak ada *oedem ekstremitas*

A : P1A0 P Spt B 24 jam *postpartum*

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, *personal hygiene*, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas. Ibu dan suami paham
3. Memberikan KIE tentang *vulva hygiene* yang baik dan menyarankan ibu sering mengganti pembalut agar mencegah infeksi masa nifas
4. Memberikan KIE ibu untuk melakukan senam nifas. Ibu paham dan mampu melakukannya
5. Mengajarkan teknik menyusui dan perlekatan yang benar. Ibu paham cara menyusui.
6. Melakukan pijat *oksitosin* dan mengajarkan suami agar bisa melakukannya di rumah. Ibu tampak nyaman dan suami bisa melakukannya
7. Menyarankan ibu kontrol bersama bayi tanggal 17 Februari 2025. Ibu dan suami paham

.

Senin, 17 Februari 2025
 pukul. 10.00
 WITA di
 Poliklinik
 RSUD
 BALI
 MANDARA (KF 2)

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, telah melakukan senam nifas, tidak ada nyeri perineum, ibu bisa melakukan teknik menyusui dengan benar, kebutuhan biologis terpenuhi, tidur ibu 7-8 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusui. Saat ini, ibu mampu mengurus bayinya sendiri namun tetap dibantu suami.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, S: 36,6°C, Rr : 19 x/menit, SPO2 : 99%, ASI keluar lancar, pemeriksaan TFU pertengahan pusat - symfisis, pengeluaran *lochea sanguinolenta*. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, konjungtiva merah muda, payudara tidak bengkak, tidak ada *oedem ekstremitas* dan tidak ada tanda *Hooman* pada betis ibu.

A : P1A0 *post partum* hari ke-6

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham
2. Memberikan KIE tetap melakukan senam nifas yang sudah diajarkan, ibu paham dan bersedia menerapkan.
3. Memberikan KIE tentang nutrisi, yaitu kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi yaitu telur, ikan dan susu, serta minum cukup air putih. Ibu paham penjelasan yang diberikan
4. Mengingatkan ibu terkait *personal hygiene* yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal

-
- dua kali, dan pastikan tetap dalam keadaan kering. Ibu paham penjelasan yang diberikan
5. Melakukan pijat *oksitosin* dan mengingatkan kepada suami untuk menerapkannya. Ibu tampak nyaman dan suami bisa melakukannya
 6. Mengajarkan ibu cara *massage* payudara. Ibu paham dan bisa melakukannya
 7. Mengajarkan ibu menyangga kaki saat menyusui dengan posisi duduk. Ibu paham
 8. Mengajarkan ibu untuk beristirahat saat bayi tidur di pagi atau siang hari agar tetap sehat meski harus sering terbangun untuk menyusui di malam hari. Ibu paham dan suami turut membantu menjaga bayinya
 9. Mengajarkan ibu melakukan pijat bayi sebelum dimandikan. Ibu paham dan ingin menerapkan

Sabtu, 01 Maret 2025 pukul. 15.00 WITA kunjungan rumah (KF 3)	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui <i>on demand</i>, produksi ASI lancar. Ibu mampu merawat bayinya. Kebutuhan makanan, minuman, serta istirahat terpenuhi dengan baik. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi dengan baik. Ibu dan suami memutuskan ingin menggunakan KB suntik untuk kontrasepsi O : Keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,7°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 99%, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, tinggi <i>fundus uteri</i> tak teraba diatas <i>simphysis</i>, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam <i>ekstremitas</i> tidak ada <i>oedema</i> serta tidak terdapat tanda <i>Hooman</i> pada betis ibu. A : P1A0 <i>post partum</i> hari ke-25 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih. Ibu dan suami paham dan mampu menjelaskan 3. Memberitahu ibu untuk datang ke poliklinik tanggal 11 Maret 2024 untuk mendapatkan suntik KB. Ibu paham dan bersedia 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dan istirahat yang baik selama masa nifas dan menyusui. Ibu paham 5. Mengingatkan tentang tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas	Aryasanthi
---	--	------------

	kesehatan terdekat bila menemukannya. Ibu dan suami paham	
Kamis, 11 Maret 2025 pukul. 12.00 WITA di ruang Poliklinik RSUD BALI MANDARA (KF 4)	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin suntik KB O : Keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,7°C, Rr : 18 x/menit, SPO2 : 99%, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, tinggi <i>fundus uteri</i> tak teraba diatas <i>simphysis</i>, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam, <i>ekstremitas</i> tidak ada <i>oedema</i> serta tidak terdapat tanda <i>Hooman</i> pada betis ibu. A : P1A0 <i>post partum</i> hari ke 35 P : 1. Menginfomasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> pemberian KB suntik. Ibu dan suami setuju 3. Melakukan penyuntikan <i>depoprogestin</i> seccara intramuscular pada <i>musculus gluteus</i> ibu. Injeksi diberikan, tidak ada reaksi alergi 4. Mengingatkan efek samping KB suntik. Ibu paham penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk datang kembali tanggal 04 Juni 2024 6. Menganjurkan ibu untuk memompa ASI jika nanti sudah mulai aktif bekerja agar payudara tidak bengkak. Ibu paham dan bersedia menerapkan	Aryasanthi

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Hingga Usia 42 Hari

Bayi Ibu “PG” lahir pada tanggal 11 Februari 2025 pukul 09.45 WITA, segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. Asuhan diberikan pada 6 dan 24 jam pertama, hari kelima, hari ke-25 dan hari ke-35 pasca lahir. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada bayi Ibu “PG” selama kunjungan neonatal.

Tabel 4. 4 Catatan Perkembangan Bayi ”PG” Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Secara Komprehensif

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Selasa, 11 Februari 2025 pukul 17.00 WITA di Ruang Nifas Tanjung RSUD Bali Mandara (KN 1)	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Bayi sudah BAB 1 kali dengan warna kehitaman konsistensi lembek. BAK 1 kali warna jernih, dan tidak ada masalah saat BAB dan BAK. O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB : 3230 gram, PB : 52 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, HR : 140 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,6 C, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan , minum asi (+), muntah (-), berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diperoleh : Kepala : bentuk simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>cepal hematoma</i> dan <i>caput succedaneum</i> . Wajah : Simetris, tidak ada pucat, tidak ada oedema. Mata : simetris, tidak ada pengeluaran, konjuntiva merah muda, sklera putih, reflek <i>glabella</i> positif, <i>rooting</i> positif , <i>sucking</i> positif, <i>swallowing</i> positif, tidak ada kelainan di mulut. Telinga : bentuk simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Leher : tidak ada	Aryasanthi

pembengkakan kelenjar limpa, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis serta *tonic neck* reflek positif. Dada : simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran pada payudara dan tidak ada kelainan. Perut : tidak ada kelainan, ada bising usus, dan tidak ada pengeluaran atau tanda infeksi pada tali pusat. Punggung : simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia dan anus : tidak ada kelainan pada penis, kedua testis telah turun ke dalam skrotum dan tidak ada kelainan, serta ada lubang anus. Ekstremitas : kulit tangan dan kaki kemerahan dan simetris, jari lengkap, reflek *babynski* positif.

A : Neonatus aterm umur 24 jam dengan *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti dan bersedia selalu menjaga kehangatan bayinya.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* sesuai kebutuhan bayi, ibu bersedia melakukannya.
4. Memberikan KIE tanda bahaya neonatus, ibu paham dan waspada terhadap tanda bahaya neonatus.

Rabu, 12 Februari 2025 pukul. 12.00 WITA di ruang nifas Tunjung RSUD Bali Mandara (KN 1)	S : Ibu mengatakan saat ini bayi tidak rewel, bayi menyusui <i>on demand</i>. Buang air besar sudah berupa mekoneum dan buang air kecil sudah O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,8°C. BB : 3.230 gram , PB: 52 cm, LK/LD 33/34 cm. A : Neonatus aterm umur 24 jam dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan , ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi di rumah seperti menjaga personal hygiene bayi, menjaga bayi tetap hangat, mengenali isyarat lapar bayi, perawatan tali pusat, menyendawakan bayi setelah minum, memperhatikan lingkungan sekitar bayi tetap aman , ibu paham dan mau melakukan 3. Menyarankan ibu tetap memberikan ASI secara <i>on demand</i>, ibu memahami dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada neonatus, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk lebih waspada 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kembali pada tanggal 17 Februari 2025, ibu bersedia dan mengerti untuk jadwal kontrol bayinya.	Aryasanthi
---	---	-------------------

Senin, 17
 Februari 2025
 pukul. 10.00
 WITA di
 Poliklinik
 RSUD
 BALI
 MANDARA
 (KN 2)

S : Ibu mengatakan bayi sehat dan aktif menyusui. Aryasanthi
 Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat
 belum lepas. Bayi buang air kecil 6-7 kali setiap
 hari, buang air besar 3-4 kali setiap hari. Bayi
 lebih banyak tidur di siang hari dan terbangun
 untuk menyusui di malam hari

O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif,
 kulit tidak ikterus, HR 125 x/menit, pernapasan
 40 x/menit, suhu 36,7°C. Tali pusat belum
 lepas, keadaan kering, tidak ada perdarahan dan
 tidak terdapat tanda infeksi. BB: 3320 gram,
 PB: 52 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak
 ditemukan kelainan

A : Neonatus sehat umur 6 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu paham hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu paham
3. Memberikan KIE agar tetap menyusui bayi secara *on demand*. Ibu paham dan mau melakukan
4. Mengannjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari. Ibu paham dan bersedia

Sabtu, 01 Maret 2025 pukul. 15.00 WITA kunjungan rumah (KN 3)	S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusui on Aryasanthi demand. Buang air besar 2-3 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 6-8 kali setiap hari. Pemeriksaan fisik dalam batas normal O : Keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas, tangis kuat, gerak aktif, kulit tidak ikterus. HR 128 x/menit, pernapasan 38 x/menit, suhu 36,8°C. BB : 3820 gram, PB : 52 cm A : Neonatus sehat umur 25 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya. 3. Meminta ibu untuk tetap memberikan ASI on demand, ibu bersedia 4. Memberikan informasi mengenai imunisasi berikutnya yaitu BCG dan Polio. Ibu paham 5. Mengingatkan ibu untuk jadwal kontrol bayi tanggal 5 April 2024 untuk diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu paham
---	--

Selasa, 11 Maret 2025
pukul. 12.00
WITA
di Poliklinik
RSUD Bali
Mandara
(KN 4)

S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu *on demand*. Buang air besar 2-3 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 6-8 kali setiap hari.

O : Keadaan umum baik, tali pusat sudah lepas, tangis kuat, gerak aktif, kulit tidak ikterus. HR 122 x/menit, pernapasan 36 x/menit, suhu 36,7°C. BB : 4000 gram, PB : 52 cm
Pemeriksaan fisik dalam batas normal

A : Bayi sehat umur 35 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya.
3. Meminta ibu untuk tetap memberikan ASI *on demand*, ibu bersedia
4. Memberikan informasi mengenai imunisasi BCG dan Polio. Ibu paham
5. Memberikan imunisasi BCG dan polio, sudah diberikan. Tidak ada reaksi KIPI. paham dan mampu menerapkan
6. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi selain ASI sampai usia 6 bulan. Ibu paham

B. Pembahasan

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PG” Beserta Janinnya Selama Masa Kehamilan Sampai Menjelang Persalinan

Ibu “PG” secara rutin dan teratur memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Asuhan kehamilan pada Ibu “PG” dilakukan mulai usia kehamilan 20 minggu. Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA terkait pemeriksaan kehamilan, Ibu “PG” telah melakukan pemeriksaan di dokter SpOG Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara sebanyak 2 kali.

Pemeriksaan Ibu “PG” dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan sudah sesuai standar minimal 6 kali selama kehamilannya. Selama kehamilan, Ibu “PG” telah melakukan 10 kali pemeriksaan. Ibu “PG” melakukan pemeriksaan trimester 1 sebanyak 1 kali di dokter SpOG, 4 kali pada trimester II dan 5 kali pada trimester III di RSUD Bali Mandara serta bidan melakukan kunjungan rumah 1 kali pada trimester III. Pemeriksaan USG telah dilakukan sebanyak 5 kali yaitu 1 kali di trimester 1, 2 kali di trimester 2 dan 3 kali di trimester 3.

Ibu “PG” telah melakukan pemeriksaan 12T selama kehamilan, Berdasarkan catatan dokumentasi pada buku KIA, pemeriksaan LILA, tinggi badan dan pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan. Hasil pemeriksaan LILA 24 cm, tinggi badan 155 cm, dan penimbangan berat badan ibu juga rutin dilakukan setiap kali pemeriksaan. Berat badan ibu “PG” sebelum hamil adalah 49 kg dengan indeks masa tubuh (IMT) 21,48 yang termasuk kategori normal. Menjelang persalinan berat badan ibu “PG” mencapai 61 kg dengan kenaikan berat badan 12 kg selama kehamilan. Menurut Kemenkes (2022) untuk kategori normal IMT sebesar 18,5-

24,9 dan rekomendasi kenaikan berat badan adalah 11,5-16 kg. Hal ini sudah sesuai dengan standar acuan.

Tinggi badan Ibu “PG” tidak kurang dari 145 cm maka faktor risiko panggul sempit tidak ada, kemungkinan bisa melahirkan secara normal. Pengukuran lingkaran lengan atas dilakukan cukup sekali di awal kunjungan ANC trimester I tujuan untuk skrining ibu hamil berisiko Kurang Energi Kronis (KEK). Status gizi Ibu “PG” dikategorikan baik karena ukuran LILA lebih dari 23 cm. Bila ibu hamil kurang gizi maka daya tahan tubuh akan lemah sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin akan terganggu.

Data objektif dilakukan pemeriksaan fisik dengan data tinggi fundus uteri menggunakan metode Mc Donald, yang mana menurut Kasmianti (2023) bahwa tinggi fundus uteri yang normal pada usia minggu 20 – 36 minggu dapat diperkirakan dengan rumus (usia kehamilan dalam minggu $\pm$ 2) cm. Namun hingga menjelang persalinan bila menggunakan rumus maka setidaknya tinggi fundus uteri Ny. “PG” adalah 38 cm di usia kehamilan 39 minggu 4 hari, akan tetapi TFU hanya 32 cm. Hal ini dapat dikatakan perkembangan janin kecil sesuai masa kehamilannya. Namun, bila dihitung taksiran berat janin menggunakan teori Johnson -Tausak dengan rumus $BB = (Mac\ Donald - 11) \times 155$ maka didapatkan hasil 3255 gram di mana ini termasuk berat badan normal untuk janin saat dilahirkan. Saat lahir berat badan normal dari ibu yang sehat berkisar 3000 gr - 3500 gr (Fatmawati, 2023).

Dari pemeriksaan laboratorium kadar Hb ibu “PG” 12,1 gr/dL pada trimester II, kadar Hb pada trimester III 12,7 gr/dl, golongan darah O, hasil *triple eliminasi* yaitu Anti HIV non reaktif, Rapid Sifilis non reaktif, HBsAg negatif ,

protein urin negatif, glukosa urine negatif, keton negatif. Kebijakan layanan PPIA di setiap jenjang layanan diharapkan setiap ibu hamil melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* minimal 1 kali sebagai bagian dari pemeriksaan laboratorium rutin pada waktu kunjungan 1 (K1) hingga menjelang persalinan. Ibu “AG” telah mengikuti anjuran untuk *triple eliminasi* namun dilakukan di trimester II pada umur kehamilan 16 minggu. Hal ini masih diperbolehkan namun kurang sesuai dengan rekomendasi kebijakan layanan PPIA yang menyarankan pemeriksaan sebaiknya dilakukan pada kunjungan pertama di trimester I (Kemenkes, 2020).

Pemeriksaan *triple eliminasi* bertujuan agar bayi dapat dilahirkan sehat dan terbebas dari penyakit tersebut. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah sangat penting diketahui untuk penegakan diagnose sehingga jika diketahui lebih dini akan memudahkan petugas kesehatan untuk memberikan asuhan. Pemeriksaan laboratorium lengkap sudah dilakukan pada trimester I dan trimester III. Pada pemeriksaan kadar Hb, jika kadar hemoglobin diatas 11 gr % dikatakan s anemia. Penyebab anemia bisa karena kurangnya zat gizi untuk pembekuan darah, misalnya zat besi, asam folat dan vitamin B12 (Rahyani et al., 2020).

Ibu “PG” mendapatkan suplemen SF dan kalsium sejak usia kehamilan 16 minggu. Suplemen SF yang didapat Ibu “AG” yaitu 30 tablet setiap kunjungan dengan dosis 60 mg sehingga ibu telah mendapatkan tablet SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru termasuk jaringan otak pada janin. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak

kontak pertama (Kemenkes RI, 2020).

Selama temu wicara dan konseling, ibu “PG” yang merupakan seorang primigravida telah mendapatkan edukasi di antaranya pengenalan tanda bahaya seperti mual muntah hebat, sakit kepala berat, gerakan janin menurun, perdarahan atau pecah ketuban sebelum waktunya serta edukasi gizi isi pringku pada kehamilan, pemanfaatan air jahe hangat untuk meredakan mual, penggunaan *maternity belt* dan bantal untuk meredakan nyeri punggung.

Asuhan lain yang diberikan pada Ibu “PG” yaitu yoga hamil atau prenatal yoga. Yoga hamil memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Menurut Bara (2021) dalam Fitriani (2022), Prenatal yoga merupakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan ibu agar dapat menyesuaikan diri dengan pergantian raga serta psikologis sepanjang kehamilan serta mempersiapkan proses persalinan.

Ibu “PG” sudah melengkapi perencanaan persalinan saat kehamilan trimester II yaitu penentuan metode kontrasepsi, upaya penulis dalam hal ini yaitu menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai berbagai metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu selama masa menyusui dan yang tidak akan mengganggu produksi ASI. Ibu dan suami setelah diberikan penjelasan, menentukan alat kontrasepsi KB suntik sebagai metode kontrasepsi pada 42 hari pasca persalinan.

Berdasarkan hasil diatas, asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu “PG” pada masa kehamilan telah dilakukan belum sesuai dengan standar pelayanan kebidanan karena pemeriksaan laboratorium hanya dilakukan pada trimester kedua saja namun proses kehamilan berlangsung fisiologis.

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PG” Selama Masa Persalinan

Pada tanggal 11 Februari 2024 Ibu “PG” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 39 minggu 4 hari. Persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks. Persalinan Ibu “PG” berlangsung di RSUD Bali Mandara dan ditolong oleh bidan berkolaborasi dengan dokter SpOG. Persalinan Ibu “PG” merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Bayi lahir pukul 09.45 WITA pada tanggal 11 Februari 2024 dengan gerak aktif, tangis kuat dan warna kulit kemerahan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Asuhan persalinan pada partus kala I

Ibu datang pukul 08.25 WITA tanggal 11 Februari 2024 mengeluh sakit perut semakin keras. Pada pemeriksaan dalam pukul 08.30 WITA didapatkan pembukaan 8 cm, kemudian disusul pecah ketuban pukul lengkap (10 cm). Pemantauan DJJ 148 kali per menit, teratur dan kuat. Kekuatan his 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik.

Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan kesejahteraan Ibu “PG”, kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal yang tercatat pada lembar partograf. Lama kala I ibu “PG” sejak dimulainya kontraksi yang teratur pukul 22.00 wita (tanggal 10 Februari 2024) hingga pembukaan

lengkap pk. 09.30 wita (tanggal 1 Februari 2024) yaitu 11 jam 30 menit. Hal ini menandakan kala I ibu “PG” berlangsung fisiologis di mana sesuai teori kala I pada *primigravida* berlangsung dalam rentang 12 jam (Dina, 2023).

Asuhan persalinan kala I yaitu memberikan asuhan sayang ibu meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin. Asuhan sayang ibu yang dilakukan, sesuai dengan pedoman standar persalinan normal yang dikemukakan oleh JNPK-KR (2017), meliputi : memberi dukungan emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, memberikan keleluasaan menggunakan kamar mandi secara teratur dan melakukan tindakan pencegahan infeksi.

Metode pengurangan rasa nyeri pada Ibu “PG” yaitu dengan teknik relaksasi pernafasan dan *massage* punggung serta menggunakan *birthing ball*. Dalam persalinan, masase secara lembut dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman karena dengan pijatan merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan rasa nyaman. Jika ibu dimasase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien ataupun pasien itu sendiri akan lebih bebas dari rasa sakit, karena *masase* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin*. Banyak bagian dari tubuh ibu bersalin yang dapat di *massage* seperti kepala, leher, punggung, dan tungkai. Namun pada saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Easton et al., 2023)

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Persalinan Ibu “PG” berlangsung normal dan tanpa komplikasi. Kala II berlangsung selama 15 menit. Didapatkan pembukaan lengkap pukul 09.30 WITA tanggal 11 Februari 2024 hingga bayi lahir pukul 09.45 WITA. Pada kala II tidak dilakukan tindakan episiotomi. Selama proses persalinan ibu mendapat pijatan pada

area perineum. Pijat perineum juga memberi manfaat yaitu sebagai berikut. Meningkatkan kekenyalan perineum, meningkatkan . aliran dan kapasitas darah perineum mengencangkan dan mengurangi rasa sakit proses melahirkan; mengurangi risiko pecahnya perineum, membantu ibu fokus membuka perineum, mengurangi nyeri pada perineum setelah melahirkan, sangat bermanfaat bagi ibu yang memiliki bekas luka perineum atau perineum kaku (Astuti, 2022).

Metode ini dapat dilakukan sekali sehari untuk umur kehamilan 34 minggu sampai persalinan atau selama trimester terakhir kehamilan didaerah perineum (otot antara vagina dan anus). Hasil akhir yang diperoleh dari pijat perineum ini adalah ibu “PG” berhasil melalui proses persalinan dengan tidak terjadinya *ruptur* atau robekan perineum sehingga tidak ada luka jahitan. Hal ini sesuai dengan penelitian Jamir dan Tajuddin (2021)

c. Asuhan persalinan pada partus kala III

Kala III persalinan Ibu “PG” berlangsung 15 menit dan tidak ada komplikasi. Tata laksana persalinan kala III yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemeriksaan janin, dilanjutkan dengan pemberian suntikan *oksitosin* 10 unit secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir diakhiri dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. Segera setelah bayi lahir, bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Bayi diletakkan di dada ibu, bayi dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KR, 2017). Manfaat yang luar biasa

bagi ibu setelah melakukan IMD terutama dalam produksi hormon *oksitosin* dan *prolaktin*, stimulasi hormon *oksitosin* akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran *Colostrum* dan produksi ASI (Ningsih, 2021).

d. Asuhan persalinan pada partus kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada Ibu “PG” yaitu memantau tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahan, kontraksi uterus, pengukuran tinggi *fundus uteri* dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas, kondisi ibu dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi *fundus uteri*, kontraksi uterus, kandung kemih dengan hasil dalam batas normal. Hasil pemantauan kala IV Ibu “PG” dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

Asuhan sayang ibu yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase *fundus uteri* untuk mencegah terjadinya perdarahan, cara menjaga kehangatan bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas dan memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PG” Selama Masa Nifas Dan Menyusui

Pada masa nifas Ibu “PG” melakukan kunjungan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Asuhan yang diberikan pada Ibu “PG” selama periode nifas yaitu 6 dan 24 jam *postpartum* (KF 1), hari keenam *postpartum* (KF 2), hari ke-25 (KF 3) dan hari ke-35 (KF 4).

Selama masa nifas berlangsung secara fisiologis sudah sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2021, yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF 3) diberikan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan dan KF 4 dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan. Keadaan ibu selama masa nifas sehat dan tidak mengalami penyulitan atau tanda bahaya.

Perubahan fisiologis masa nifas dapat dilihat dari *trias* nifas yaitu proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi. Proses pemulihan Ibu “PG” berlangsung normal, bisa dilihat dari perubahan ukuran uterus yang didapat saat dilakukan pemeriksaan, dimana pada 12 jam *post partum* ukuran uterus 2 jari bawah pusat, pada hari ketujuh *post partum* ukuran uterus menjadi setengah pusat simphisis, pada hari ke-25 *post partum* uterus sudah tidak teraba

Perubahan *lochea* pada Ibu “PG” berlangsung normal, pada 12 jam *post partum* mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari keenam mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-26 mengeluarkan *lochea alba*, dan saat hari ke-42 sudah tidak terdapat pengeluaran *lochea*. Menurut Bobak, Lowdermilk dan Jensen (2015) dalam Wahyuningsih (2018) menjelaskan pengeluaran *Lochea rubra* terjadi 2 hari pasca persalinan, *Lochea sanguinolenta* hari ke 3-7 pasca persalinan, *Lochea serosa* pada hari ke 7-14 pasca persalinan, *Lochea alba* dimulai pada hari keempat belas kemudian makin lama semakin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai 1 atau 2 minggu berikutnya.

Pengeluaran ASI Ibu “PG” baik, ibu berencana memberikan ASI eksklusif.

Reva Rubin dalam Wahyuni (2018), terdapat tiga periode yaitu fase *taking in*, fase *taking hold* dan fase *letting go*. Setelah melahirkan, keadaan psikologis Ibu “PG” berlangsung baik, hari pertama sampai hari kedua ibu berada pada fase *taking in* di mana ibu mengalami ketidaknyamanan karena kelelahan, rasa mules pada perut dan kekhawatiran tentang kesulitan menyusui karena ini adalah pertama kalinya bagi ibu “PG”. Dalam hal ini penulis menyarankan ibu untuk beristirahat saat bayi tertidur, mendampingi dan mengajari ibu saat proses menyusui dan melibatkan peran suami untuk membantu ibu dalam merawat bayi maupun mendukung proses menyusui. Selain itu di RSUD Bali Mandara juga tersedia layanan asuhan khusus ibu menyusui oleh konselor laktasi sehingga ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan memberikan ASI secara optimal. Fase *taking hold* berlangsung pada hari kedua sampai empat *postpartum*. Pada fase ini ibu mulai belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Fase *letting go* merupakan fase penerimaan tanggung jawab dan peran barunya.

Ibu “PG” sudah diajarkan untuk melakukan senam nifas sejak hari pertama *post partum*. Ibu diajarkan praktik langsung dan bila ibu terlupa, ibu dapat mengakses video senam nifas oleh penulis yang bisa ditonton di kanal *youtube* sehingga ibu tetap dapat menerapkan senam nifas secara mandiri di rumah. Menurut penelitian senam nifas bermanfaat mempercepat proses penyembuhan uterus, perut, dan otot pelvis, serta organ yang mengalami trauma saat persalinan kembali ke ke bentuk normal Selain itu secara psikologis dapat menciptakan suasana hati yang baik sehingga dapat menghindari stress, serta menghindari depresi pasca persalinan (Azizah dan Rosyidah, 2019)

Pijat *oksitosin* juga diajarkan kepada suami supaya bisa melakukannya di

rumah. Adapun manfaat pijat *oksitosin* adalah dapat meningkatkan produksi ASI, serta melepas stress. Pemijatan dilakukan dengan memijat punggung ibu sepanjang tulang belakang untuk merangsang keluarnya hormon *oksitosin* dan *prolaktin*. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant dan pil serta metode kontrasepsi alamiah. Setelah berdiskusi dengan suami, ibu memilih suntik KB sebagai kontrasepsinya.

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Hingga Usia 42 Hari

Bayi “PG” lahir pukul 09.45 WITA dilakukan IMD segera setelah bayi lahir dengan kontak dari kulit ke kulit. Bayi telah berhasil mencapai puting dan mulai menghisap di menit ke-20 dengan refleks hisap baik, ASI *colostrum* ibu sudah keluar dan refleks menelan bayi baik. Selain itu dilakukan pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian injeksi vitamin K 1 mg setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir, pemberian imunisasi hepatitis B yang diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K. Ini sesuai dengan komponen asuhan bayi baru lahir oleh bidan menurut El Sinta et al., (2019).

Standar pelayanan pada neonatus menurut Kemenkes RI (2021), pelayanan yang dapat diberikan untuk neonatus yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke-3 sampai 7 hari dan kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke-8 sampai 28 hari. Asuhan pada bayi “PG” sudah sesuai dengan standar.

Setelah melahirkan, ibu mendapat edukasi tentang cara melakukan pijat bayi. Pijat bayi bermanfaat menurunkan hormon stress, meningkatkan berat

badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap, membina ikatan kasih-sayang orang tua dan anak, meningkatkan produksi ASI (Handayani, 2018).

Bayi “PG” juga mendapatkan layanan skrining *hipotiroid* kongenital (SHK) dan skrining penyakit jantung bawaan (PJB) dengan hasil dalam batas normal, tidak ditemukan adanya kelainan jantung bawaan dengan hasil pemeriksaan *pulse oximetry* bayi *preductal* 97% dan *postductal* 99% yang artinya perbedaan saturasi tidak lebih dari 3% sehingga termasuk dalam kategori normal dan asuhan dapat dilanjutkan secara fisiologis. SHK dilakukan untuk mendeteksi kelainan bawaan *hipotiroid* pada bayi baru lahir melalui pemeriksaan sampel darah kering (*dry blood*) dengan waktu terbaik pengambilan sampel usia 48-72 jam setelah lahir. Di RSUD Bali Mandara sampel yang telah diambil kemudian dikirim ke laboratorium Prodia untuk diperiksa. Sedangkan skrining PJB bertujuan mendeteksi kelainan penyakit jantung bawaan pada bayi baru lahir yang tampak sehat usia 24 – 48 jam setelah lahir. Dengan adanya skrining dapat mencegah dampak terjadinya gangguan tumbuh kembang atau kecacatan pada bayi (Kemenkes, 2023)

Selain itu pada kunjungan neonatal, ibu juga diedukasi tentang perawatan bayi dan stimulasi sesuai usia bayi dengan pemanfaatan buku KIA. Stimulasi bayi di usia 0 – 3 bulan yaitu dengan menciptakan rasa nyaman, peluk, cium, senyum, tatap mata, ajak bicara, interaksi langsung untuk mengenalkan berbagai suara, bunyi atau nyanyian. Ibu menggantung benda berwarna dan berbunyi kemudian bayi merespon sebagai tanda terstimulasi. Untuk vaksinasi berikutnya di hari ke-35 Bayi “PG” juga sudah diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Asuhan yang diberikan sudah sesuai standar dan sudah sesuai dengan pedoman buku KIA.