

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “LS” umur 28 tahun primigravida beralamat di Br. Sangging, Desa Kamasan, Kec Klungkung, Kabupaten Klungkung, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di UPTD Puskemas Klungkung I tempat melakukan praktikum Mata Kuliah PK Persalinan dan Bayi Baru Lahir, dan pasien melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Klungkung I. Ibu tinggal bersama suami dan mertua serta terdapat beberapa tetangga di sebelah rumah ibu. Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan $\pm$ 1 km. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “LS” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “LS” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ibu “LS” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “LS” selama usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Klungkung I, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari post partum melalui kunjungan ke UPTD Puskesmas Klungkung I dan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan Buku Pemeriksaan dokter sebanyak 2 kali di UPTD

Puskesmas Klungkung I serta 1 kali di dr SpOg untuk melakukan pemeriksaan USG.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LS”

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “LS” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas dan kunjunga rumah.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “LS” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Senin, 03 Juni 2024, Pk. 10.30 WITA di Puskesmas Klungkung I	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengetahui tentang informasi mengenai KB yang aman untuk ibu. Saat ini ibu tidak memiliki keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 67,5 kg, S 36,5⁰C, N 82 x/menit, P 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, TFU setinggi pusat (23 cm), DJJ 142 x/menit kuat dan teratur. Ibu belum mengikuti kelas hamil. A: G1P0A0 UK 23 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan konseling kontrasepsi menggunakan ABPK dan melakukan penapisan dengan RODA KLOP, ibu	Bidan Desak Nyoman Sayang Arintini

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	mengatakan paham dan mantap dengan pilihan AKDR pasca salin. 3. Mengajak ibu mengikuti Kelas hamil setiap bulan minimal 4 kali selama hamil. Ibu paham dan akan mengikuti kelas ibu hamil. 4. Menginformasikan ibu untuk control ulang dalam kondisi puasa untuk skrining diabetes gestasional. 5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) dan mengingatkan ibu untuk meminum suplemen kehamilan secara teratur sesuai aturan yang diberikan. Ibu bersedia. 6. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 04 Juni 2024 atau segera apabila ada keluhan. Ibu paham dan akan kontrol ulang sesuai jadwal yang diberikan atau segera saat ada keluhan.	
Sabtu, 06 Juli 2024, Pk. 08.50 WITA di Puskesmas Klungkung I	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, skrining diabetes gestasional, dan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 70 kg, S 36,4⁰C, N 80 x/menit, P 20 x/menit, TD 110/70	Bidan Desak Nyoman Sayang Arintini

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	mmHg, TFU 3 jari diatas pusat (28 cm), DJJ: 140 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil Laboratorium: GDP 97 mg/dl dan GD 2 jam post pradinal: 122 mg/dl. A: G1P0A0 UK 28 Minggu T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena berat badan sudah naik 2,5 kg. Ibu senang 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) serta pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit 1 kotak (28 bungkus) dan mengingatkan ibu untuk minum sesuai petunjuk yang diberikan. Ibu mengatakan akan minum obat teratur dan Mengkonsumsi PMT sebagai makanan selingan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 05 Agustus 2024 atau sewaktu – waktuada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Senin, 05 Agustus 2024, Pk. 10.00 WITA di Puskesmas	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 72 kg, S 36,5°C,	Bidan, Desak Nyoman Sayang Arintini

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Klungkung I	N 82 x/menit, P 20 x/menit, TD 110/60 mmHg, TFU setengah pusat PX (32cm), DJJ: 140 kali/menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan laboratorium : Hb : 12,5 g/dl GDS : 135 mg/dl Protein Urine : Negatif Reduksi : Normal A: G1P0A0 UK 32 Minggu 2 hari T/H Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya dan tentang tanda tanda bahaya pada ibu hamil. 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx). Ibu menerima suplemen yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 07 September 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Sabtu, 31 Agustus 2024, dr Dwipayana, SpOG	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. O:	dr SpOG

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	KU baik, kesadaran CM, BB 73 kg, S 36,2⁰C, N 84 x/menit, Respirasi 18 x/menit, TD 120/80 mmHg. Hasil USG: Fetus tunggal hidup, Janin presentasi kepala, Tunggal, air ketuban cukup, placenta pada corpus, EFW 3050 gram. pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 3 jari bawah px, DJJ: 140 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada A: G1P0A0 UK 35 Minggu 6 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau kehamilannya, ibu paham dan mengerti. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang sudah diberikan di puskesmas, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol Kembali atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Selasa, 10 September Pk. 10.30 WITA di Bidan Dewa	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh kadang pinggang dan punggung sakit.	Bidan Dewa Ayu Wahyuli dan Desak Nyoman

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Ayu Wahyuli	O: KU baik, kesadaran CM, BB 73,2 kg, S 36,1⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan Leopold: Leopold I: TFU 2 jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak, Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kanan ibu dan bagian-bagian kecil di kiri ibu, Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan, Leopold IV: posisi tangan konvergen, Mcd: 34 cm, TBBJ 3410 gram, DJJ: 140 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada A: G1P0A0 UK 37 Minggu 3 hari Preskep <u>U</u> Puka T/H Intrauterine Masalah nyeri pinggang dan punggung P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan nyeri pinggang atau punggung yang dirasakan ibu wajar lazim karena hal tersebut dikarenakan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut titik berat badan pindah ke depan, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan.	Sayang Arintini

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	3. Membimbing dan mengajarkan kepada ibu dan suami tehnik massase endorphin untuk mengurangi nyeri, ibu dan suami bisa melakukannya. 4. Mendampingi dan membimbing ibu melakukan <i>cat and cow pose</i> dengan tujuan untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan melibatkan peran serta suami, ibu dan suami bisa melakukannya. 5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx). Ibu mengatakan akan minum obat teratur 6. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan, seperti, rencana tempat bersalin, kendaraan, pendamping, donor, dana persalinan serta pakian ibu dan bayi, sudah disiapkan 7. Memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan, ibu dan suami paham. 8. Memberikan penejelasam ibu untuk berolahraga ringan seperti jalan-jalan, jongkok. Ibu bersedia. 9. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 30 September 2024 Jika belum lahiran.	

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

Pada tanggal 25 September 2024 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 10.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 14.00 WITA. Ibu datang ke Bidan Dewa Ayu Wahyuli pukul 15.30 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LS” saat proses persalinan.

Tabel 9		
Catatan Perkembangan Ibu “LS” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif		
<u>Tanggal/</u> <u>Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u> <u>tangan /</u> <u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Rabu, 25 September 2024, Pkl. 15.30 WITA, di TPMB Dw Ayu Wahyuli	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pk. 10.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 14.00 WITA (25 September 2024). Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 14.30 WITA (25 September 2024) dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 15 .00 WITA air putih (25 September 2024), BAB terakhir Pk. 05.00 dan BAK terakhir Pk. 14.30 WITA. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk melahirkan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 73,2 kg, S 36,5 ⁰ C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan leopold : leopold I : TFU 4 Jari bawah px (34 cm), TBBJ 3410 gram, teraba satu	Bidan “Dw Ayu Wahyuli” dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Pkl 15.40 Wita	bagian besar dan lunak, Leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kanan ibu dan bagian-bagian kecil di kiri ibu, Leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: posisi tangan divergen, penurunan kepala 3/5, DJJ: 145 x/menit, HIS (+) 3x10' / 40-50'' tidak ada odema Hasil pemeriksaan dalam pkl 15.40 wita : pada vulva ditemukan lendir campur darah, tidak ada keluar air, tidak ada sikatrik, tidak ada odema, tidak ada varices, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak dan nyeri, tidak ada masa, portio lunak, pembukaan 4 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid. A: G1P0A0 UK 39 Minggu 2 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Aktif Masalah: Nyeri perut hilang timbul P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memfasilitasi ibu untuk memilih posisi yang nyaman. Ibu mengatakan merasa	Bidan Dw Ayu Wahyuli

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	nyaman dengan posisi miring kiri.	
	3. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan membantu <i>endorphin massager</i> dengan melibatkan peran serta suami serta mengajarkan kembali ibu tentang teknik pernafasan/ relaksasi. Ibu tampak nyaman dan kooperatif.	
	4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi. Ibu makan nasi dan lauk pauk 1 porsi sedang dan 200 cc teh hangat manis.	
	5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi. Ibu sudah BAK + 300 cc warna kuning jernih.	
	6. Memfasilitasi ibu dan suami tentang <i>informed consent</i> persalinan normal, persetujuan IMD, dan pemasangan AKDR Pasca Placenta. Ibu dan suami sudah menandatangani <i>informed consent</i> .	
	7. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan, alat dan bahan sudah siap.	
	8. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
Rabu, 25 September	S: Ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan	Bidan "Dw Ayu

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
2024, Pk. 19.40 WITA di TPMB Dw Ayu Wahyuli	nyeri yang dirasakan semakin kuat. O: KU baik, kesadaran CM, T: 120/80 mmHg N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, palpasi penurunan kepala 2/5, HIS (+) 5x10' / 40-50", DJJ (+) 140 x/menit (teratur),	Wahyuli" dan Desak Nyoman Sayang Arintini.
Pkl 19.40 Wita	Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, pembukaan 8 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 39 Minggu 2 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.	Desak Sayang
Rabu, 25 September 2024, Pk. 20.30 WITA di TPMB Dw Ayu Wahyuli	S: Ibu mengeluh keluar air merembes dari jalan lahir dan sakit perut seperti ingin BAB. O: KU baik, kesadaran CM, T: 120/80 mmHg N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, palpasi penurunan kepala 0/5, HIS (+) 5x10' / 60-70",	Bidan "Dw Ayu Wahyuli" dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Pkl 20.30 Wita	DJJ (+) 140 x/menit (teratur), Hasil pemeriksaan dalam : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat A: G1P0A0 UK 39 Minggu 2 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mendekatkan alat dan bahan, sudah didekatkan. 3. Menggunakan APD, sudah digunakan. 4. Menyiapkan ibu posisi bersalin, ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk 5. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal. 6. Memimpin ibu untuk meneran, ibu bisa meneran dengan efektif	Desak Sayang
Pk 21.43 Wita	7. Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, bayi langsung mengeluarkan meconium, anus (+).	Bidan Dw Ayu dan Desak Sayang

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah dibersihkan dan di keringkan kecuali bagian tangan bayi	
	9. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, ibu sudah dapat meminum teh manis.	
Rabu, 25 September 2024, Pk. 21.44 WITA di TPMB Dw Ayu Wahyuli	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih sakit. O: ibu: KU baik, kesadaran CM, keadaan umu stabil, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta Bayi: KU baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif. Agar skor 9 A: G1P0A0 Spt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, ibu mengetahui dan bersedia.	Bidan “Dw Ayu Wahyuli” dan Desak Nyoman Sayang Arintini.
Pk 21.44	3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU, kontraksi	Desak

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Wita	uterus baik. 4. Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 dari pusar bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem. 5. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat. Tali pusat sudah dipotong dan diikat. 6. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. kepala bayi sudah berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.	Sayang
PK 21.55 Wita	7. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. 8. Melakukan masase selama 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik.	Bidan Dw Ayu dan Desak saying
Rabu, 25 September 2024, Pk. 22.05 WITA di TPMB Dw Ayu Wahyuli	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S36,7 ⁰ C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 150 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina,	Bidan “Dw Ayu Wahyuli” dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	dan kulit perineum. Bayi menangis kuat dan gerak aktif. A: P1A0 P. Spt B + PK IV + Laserasi perinium grade II + calon asektor AKDR Pasca persalinan + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu akan dilakukan pemasangan AKDR dan penjahitan laserasi perineum	
PK 22.06 Wita	3. Melakukan pemasangan AKDR, sudah dilakukan dan perdarahan aktif tidak ada. 4. Melakukan penyuntikan lidocaine 1%, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjahitan laserasi perineum, sudah dijahit, perdarahan tidak aktif. 6. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan. 7. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan. 8. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.	Bidan Dw Ayu dan Desak Sayang

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Pk 22.55 Wita	9. Mengevaluasi IMD, colostrum (+), bayi dapat menghisap puting susu ibu. 10. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	Desak Sayang
Rabu, 25 September 2024, Pk. 22.55 WITA di TPMB Dw Ayu Wahyuli	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. Bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif. O: KU ibu baik, kesadaran CM, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7 ⁰ C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8 ⁰ C, BB 3200. gram, PB 52 cm, LK/LD 32/31 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK. A: P1A0 P.Spt B + 1 Jam Post Partum + akseptor baru AKDR pasca persalinan + Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Bidan “Dw Ayu Wahyuli” dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	2. Memantau kontraksi uterus dan pendarahan. Kontraksi uterus baik dan pervaginam (+) tidak aktif.	
Pk. 22.56 Wita	3. Menyuntikkan Vitamin K (1 mg) secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.	Desak Sayang
Pk 22.57 Wita	4. Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 1 % pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 6. Mengenakan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.	Desak Sayang
Kamis, 25 September, Pk. 23.55 WITA di TPMB Dw Ayu Wahyuli	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7 ⁰ C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8 ⁰ C, bayi sudah BAB dan BAK	Bidan "Dw Ayu Wahyuli" dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	A: P1A0 P. Spt B + 2 jam post partum + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan terapi amoxiciclin 3 x 500 mg (X), paracetamol 3 x 500 mg (X), SF 1 x 60 mg (X), dan Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) diminum saat setelah melahirkan dan satu hari (24 jam) setelah melahirkan. Ibu paham dan akan meminumnya. 3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bdan. 4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham dan akan melakukannya. 5. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri. 6. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan. 7. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi	

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	akan diberikan imunisasi Hepatitis B ke-0. Ibu dan suami setuju.	
Tanggal 26- 09-2024 Pk 00.10 Wita	8. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B ke-0 0,5 cc secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 9. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya. 10. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya. 11. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas. 12. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.	Desak Sayang

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

Masa nifas ibu “LS” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 25 September 2024 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 06 November 2024. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “LS” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 10

Catatan Perkembangan Ibu “LS” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Kamis, 26 September 2024, Pk. 16.00 WITA di TPMB Dewa Ayu Wahyuli (KF 1)	S: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. Ibu sudah bisa BAK kekamar mandi. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,5⁰C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, benang AKDR masih teraba dan posisi AKDR masih terpasang, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P1A0 P Spt B + post partum hari 1 Masalah: Nyeri luka jahitan perineum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelsan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu tentang cara perawatan luka jahitan perineum dirumahdan cara cebok	Bidan “Dw Ayu Wahyuli” dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

	yang benar. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	
	3. Membimbing dan mendampingi ibu senam kegel, ibu mampu melakukannya.	
	4. Membimbing dan mendampingi suami untuk pijat oksitosin pada ibu, suami mampu melakukannya.	
	5. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.	
Sabtu, 28 September 2024 Pk. 08.00 WITA di Bidan Dw Ayu Wahyuli (KF 2)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,50C, TFU teraba 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P1A0 P. Spt B + post partum hari 3 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan bila ditemukan untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.	Bidan Dw Ayu Wahyuli dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

Rabu, 23 Oktober 2024, Pk. 11.00	WITA di Kunjungan rumah (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan O: KU baik, kesadaran CM, TD 120/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,50C, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. A: P1A0 P. Spt B + post partum hari 28 P: 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang pemanfaatan Buku KIA	Bidan desa dan Desak Nyoman Sayang Arintini
Rabu, 06 November 2024, Pk. 10.30	WITA di UPTD Puskesmas Klungkung I (KF 4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, Suhu: 36,6 °C, konjungtiva merah mudah, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran pervaginam tidak ada. A: P1A0 P. Spt B + post partum 42 hari. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Bidan dan Desak Nyoman Sayang Arintini

kepada ibu dan suami. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.

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

Tabel 11
Catatan Perkembangan Bayi ibu “LS” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Kamis, 26 September, Pk. 16.00 WITA di TPMB Dewa Ayu Wahyuli (KN 1)	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi minum ASI on demand, bergantian pada payudara kanan dan kiri, BAB 3-4x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 6-7 x/hari warna kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,6 °C, BB 3200 gram, PB 52 cm, LK 32 cm, keadaan tali pusat kering dan bersih, pemeriksaan fisik bayi tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan menggunakan form MTBM, bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus cukup bulan + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi umur 1 hari	Bidan “Dw Ayu Wahyuli” dan Desak Nyoman Sayang Arintini.

	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelsan yang diberikan.	
	2. Melakukan pemeriksaan PJB di tangan kanan dan kaki bayi. hasil SpO2 pada tangan kanan bayi yaitu 99% dan pada kaki bayi 98 %.	
	3. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	4. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-Pusk, Dokumentasi sudah dilakukan.	
Sabtu, 28 September 2024 Pk. 08.00 WITA di Bidan Dw Ayu Wahyuli (KN 2)	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,65⁰C, BB 3.200 gram, PB 52 cm, LK 32 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan, tidak ada tanda ikterus. Hasil pemeriksaan menggunakan form MTBM, bayi tidak ada masalah (Normal). A: Neonatus sehat umur 3 hari	Bidan Dw Ayu Wahyuli dan Desak Nyoman Arintini.

P:

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

-
9. Mengingat kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, rajin menjemur bayi pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif dan on demand, serta perawatan bayi dirumah. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 10. Mengingat kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 11. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-Pusk, Dokumentasi sudah dilakukan.
-

Rabu, 23 Oktober 2024, Pk. 11.00 WITA di Kunjungan rumah (KN III)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 136 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,5 °C, BB 3.900 gram, PB 53 cm, LK 33 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi, tidak ada tanda-tanda ikterus. Hasil pemeriksaan menggunakan form MTBM, bayi tidak ada masalah (Normal). Hasil pemeriksaan SHK (28/09/2024): Kadar TSH 2.2 µU/mL (nilai normal <20 µU/mL). A:	Bidan desa dan Desak Nyoman Sayang Arintini
---	---	---

Neonatus sehat umur 28 hari			
P:			
1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.			
2. Mengingatkan ibu tentang pemanfaatan Buku KIA			
3. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif, dan on demand. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.			
4. Melakukan pendokumentasian di Buku KIA dan E-Pusk, Dokumentasi sudah dilakukan.			
Rabu, 06 November 2024, Pk. 10.30	WITA di UPTD Puskesmas Klungkung I	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan tentang bayinya. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,5 °C, BB 4.300gram, PB 53 cm, LK 33 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. A: Bayi sehat umur 42 hari	Bidan dan Desak Nyoman Sayang Arintini

P:

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

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu 'LS' dari umur kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "LS" beserta janinnya dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu selama masa kehamilan, ibu telah menjalani pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali yang terbagi dalam pada trimester I pemeriksaan dilakukan sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 4 kali. Pemeriksaan ini sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 21 Tahun 2021. Selain itu, ibu juga telah melaksanakan USG pada trimester I dan trimester III sebagai bagian dari pemeriksaan kehamilan yang

komprehensif. 10T

a. Timbang berat badan dan Ukur tinggi badan

Ibu telah melakukan penimbangan berat badan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal. Selama kehamilan, ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 13,2 kg. Kenaikan berat badan ini sudah sesuai dengan katagori IMT normal, yang menunjukkan bahwa kebutuhan gizi ibu dan janin telah tercukupi dengan baik, yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal.

b. Ukur tekanan darah

Selama masa kehamilan, pemeriksaan tekanan darah telah dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal. Hasil dari seluruh pemeriksaan menunjukkan bahwa tekanan darah ibu berada dalam kondisi normal, tanpa terdeteksi adanya hipertensi. Tekanan darah ibu tetap terjaga yaitu $<140/90$ mmHg, yang menunjakan pemantauan tekanan darah kesehatan yang optimal sepanjang kehamilan.

c. Nilai status gizi

Penapisan status gizi ibu telah dilakukan dengan menggunakan pengukuran pita Lila untuk mendeteksi adanya risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hasil pengukuran menunjukkan bahwa panjang Lila ibu adalah 26 cm (melebihi ambang batas lila yang berisiko KEK yaitu 23,6 cm atau dibagian merah pita lila), yang artinya berada dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya risiko KEK. Dengan demikian, status gizi ibu dinilai baik dan sesuai dengan standar yang berlaku.

d. Ukur tinggi fundus uteri

Pemeriksaan tinggi fundus uteri ibu telah dilakukan secara rutin selama kehamilan dan hasilnya menunjukkan bahwa tinggi fundus uteri sesuai dengan

umur kehamilan. Hal ini menandakan bahwa pertumbuhan janin berjalan normal dan sesuai dengan perkembangan yang diharapkan.

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin

Pada trimester II, telah dilakukan pemeriksaan presentasi janin yang menunjukkan letak kepala, yang merupakan posisi optimal untuk proses persalinan normal. Selain itu, penilaian Detak Jantung Janin (DJJ) selama pemeriksaan antenatal menunjukkan hasil yang normal, yang mengindikasikan kesejahteraan janin dalam kondisi baik. Dengan demikian, ibu berpotensi untuk melahirkan secara normal dengan kondisi janin yang sehat.

f. Skrining status imunisasi tetanus

Berdasarkan hasil skrining yang dilakukan, ibu telah memiliki status imunisasi Tetanus Toxoid (T5), yang menunjukkan bahwa ibu telah menerima lima kali vaksinasi tetanus. Hal ini memastikan bahwa ibu sudah terlindungi dari infeksi tetanus, yang penting untuk kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan persalinan.

g. Pemberian tablet tambah darah

Ada hasil pemantauan yang dilakukan, Ibu LS telah mengonsumsi tablet tambah sejak semester 2. Berdasarkan catatan jumlah tablet yang telah dikonsumsi oleh Ibu LS sebanyak 144 tablet, melebihi jumlah minimal yang disarankan yaitu 90 tablet, sesuai dengan standar yang berlaku. Hal ini menunjukkan kepatuhan Ibu LS terhadap program dan dapat dikategorikan sebagai pencapaian yang positif dalam upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi tambahan.

h. Periksa laboratorium

Ibu telah menjalani pemeriksaan laboratorium pada trimester 1 dan trimester 3 sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pada trimester 1, pemeriksaan yang dilakukan mencakup kadar Hemoglobin (HB), Pemeriksaan Urine (PU), Pemeriksaan Penapisan *Infeksi Asimtomatik* (PPIA), dan kadar Gula darah. Sedangkan pada trimester 3, pemeriksaan meliputi kadar Gula darah, Protein Urine, reduksi, dan Hemoglobin (HB). Hasil dari semua pemeriksaan tersebut menunjukkan bahwa nilai-nilai laboratorium berada dalam batas normal, yang menunjukkan bahwa kondisi ibu terpantau dengan baik dan sehat. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memastikan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan serta mendeteksi kemungkinan gangguan kesehatan yang dapat mempengaruhi ibu dan janin.

i. Tatalaksana/penanganan kasus

Tatalaksana dan penanganan kasus telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku, memastikan bahwa semua langkah perawatan untuk ibu dan janin dilaksanakan dengan tepat dan efektif. Selama masa kehamilan, penanganan sudah sesuai dengan standar 10T. Persalinan dilakukan berdasarkan standar persalinan normal (APN), sementara pelayanan nifas sudah mengikuti standar KF1-KF4. Selain itu, pelayanan untuk bayi baru lahir juga telah dilakukan sesuai dengan standar KN1-KN3, serta perawatan bayi baru lahir dalam 42 hari.

j. Temu wicara (konseling) dan penilaian Kesehatan jiwa

Ibu telah mendapatkan konseling untuk mendukung kesehatan selama kehamilan. Konseling yang diberikan mencakup pemenuhan nutrisi ibu hamil, cara

berkomunikasi dengan janin, cara mengonsumsi suplemen untuk ibu hamil, serta informasi mengenai kontrasepsi.

Penilaian skor Poedji Rochjati untuk ibu “LS” adalah 2, yang menunjukkan bahwa kehamilan ibu tergolong kehamilan risiko rendah. Namun, seiring berjalannya waktu, kehamilan dapat menjadi berisiko jika ibu tidak memahami potensi bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Untuk itu, penulis memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya memanfaatkan buku KIA sebagai panduan kesehatan selama kehamilan.

Ibu “LS” belum mengetahui tanda fisiologis kehamilan dan cara mengatasi/mengurangi keluhan selama hamil trimester II, dan pada akhir trimester III, ibu “LS” sudah mulai merasakan ketidaknyamanan yang lazim dialami oleh ibu hamil yaitu nyeri simfisis dan nyeri punggung. Penulis memberikan terapi komplementer yaitu dengan mengajarkan ibu Prenatal Yoga yang sudah dimulai pada trimester II yang dilakukan pada saat kelas ibu hamil dan pada akhir trimester III dipadukan dengan Latihan fisik, dan masase endorphen. Karena menurut Jiang,dkk Gerakan *bitilasana marjarisana (cow and cat pose)* dan *massase endorphen* dapat membantu untuk meregangkan sendi tulang belakang dan menstabilkan tulang belakang yang mengalami perubahan sudut lengkung akibat beban kehamilan (Jiang et al., 2015). Asuhan *Continuity of Care* yang diberikan oleh penulis kepada Ibu “LS” selama masa kehamilan dari umur kehamilan 18 minggu 5 hari sampai dengan menjelang persalinan berpusat pada perempuan (*Women Centered Care*) yang dipadukan dengan asuhan komplementer sehingga kehamilan ibu tetap normal dan tidak mengalami risiko pada saat persalinan sampe masa nifas.

Berdasarkan pola nutrisi, ibu “LS” mengatakan makan 3 kali dalam sehari

porsi sedang, hanya makan sayur dan daging $\frac{1}{4}$ porsi dari isi piring. Ibu jarang makan-makanan selingan. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, telur dan sayur-sayuran. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Ibu “LS” juga belum mengetahui tentang pentingnya komunikasi pada janin. Selain memberikan asuhan secara konvensional bidan juga dapat memberikan asuhan secara nonkonvensional salah satunya adalah memberikan KIE kepada ibu “LS” tentang pentingnya komunikasi ibu hamil dengan janinnya. Pentingnya komunikasi ibu hamil dengan janin akan menjadi penguat dan penyemangat yang tidak ada tandingannya, membuat ibu hamil percaya diri secara penuh saat menjalani proses kehamilan. Komunikasi yang intens selama kehamilan membuat ibu tanggap akan semua pesan yang disampaikan janinnya. Kehamilan wanita yang peka terhadap sinyal yang disampaikan janin membantunya tetap sehat, tenang, dan damai selama proses persalinan. Tajmiati dkk. (2017) Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suri dan Nelliharti (2019), komunikasi ibu hamil dengan janin sejak dari dalam kandungan memiliki efek positif pada perkembangan pendengaran dan perkembangan janin, terutama dalam hal penguasaan kosa kata.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LS” selama masa persalinan atau kelahiran.

Proses persalinan ibu “LS” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 39 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat (Saifuddin, A.B.; Adriaansz, George.; Wiknjosastro, G.H.; Waspodo, 2018), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 4 jam 50 menit yang dihitung dari pertama ibu datang ke TPMB sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Pada ibu “LS” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada pada partograf. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, serta nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi. Proses persalinan ibu “LS” tidak lepas dari lima faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu power, passage, passenger, psikologis ibu dan posisi ibu saat bersalin ((Bobak, I.M., Lowdermik, D.L., Jensen, M.D., dan Perry, 2016). Faktor his yang adekuat berperan mendorong janin sehingga mengalami penurunan dan terjadi pembukaan serta penipisan serviks. Faktor lain yaitu karena dukungan yang sangat positif dari suami yang setia menemani dari awal sampai akhir proses persalinan.

Selama Kala I Persalinan, penulis sudah memfasilitasi ibu dalam memberikan posisi yang nyaman, membantu mengurangi nyeri persalinan dan membantu kemajuan persalinan dengan memberikan asuhan komplementer endorphen massager. Endorphen massage merupakan suatu metode pemijatan dengan sentuhan ringan yang penting bagi ibu hamil untuk mengelola rasa sakit, membantu ibu merasa nyaman dan tenang pada saat proses persalinan akan berlangsung. Asuhan ini sejalan dengan penelitian Winancy dan Yuliana (2023), pada 36 ibu bersalin kala I yang telah memenuhi kriteria inklusi, menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,00 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah endorphen massage dengan nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I

sebelum endorphin massage yaitu sebesar 6,11 dan setelah penggunaan endorphin massage sebesar 3,97 (Winancy et al., 2023).

b. Kala II

Kala II ibu “LS” berlangsung selama 1 jam 13 menit tanpa komplikasi. Berdasarkan pemantauan menggunakan partograf kemajuan persalinan ibu “LS” tidak melewati garis waspada. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “LS” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017b).

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 12 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017b). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat bounding attachment antara ibu dan bayi. IMD juga dapat melepaskan hormon oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta menjadi lebih cepat (Daulay, 2021).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017b). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “LS” setelah plasenta lahir adalah memeriksa luka jalan lahir, terdapat robekan

pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum yaitu laserasi perineum grade II. Bidan melaksanakan pemasangan AKDR Pasca Placenta. AKDR Pasca Placenta merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang dianjurkan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2020c). Bidan juga melaksanakan penjahitan luka jalan lahir dengan pembiusan local sesuai dengan asuhan sayang ibu (JNPK-KR, 2017b). Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal.

Pada Ibu “LS” diberikan vitamin A 200.000 IU segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah pemberian dosis pertama yang bertujuan untuk pemulihan ibu dan peningkatan kualitas ASI (Wahyuningsih, 2018a). Bada bayi diberikan vitamin K (dosis 1mg atau 0,5 ml) dengan tujuan membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi, dan diberikan salep mata gentamycin 1% untuk mencegah infeksi gonore dan klamidia (JNPK-KR, 2017a). Pelayanan yang didapat pada ibu “LS” dan bayi sudah sesuai dengan standar yang ada.

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu. Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus

baik, pengeluaran darah $\pm$ 150 cc dan kandung kemih tidak penuh. Selama pemantauan 2 jam pasca persalinan ini merupakan masa penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LS” selama masa nifas.

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “LS” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Penulis melaksanakan kunjungan nifas pertama (KF I) pada 18 jam post partum, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-3 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-28 setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-42 setelah persalinan. Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut (Permenkes RI, 2021) yaitu kunjungan nifas pertama (KF I) diberikan pada enam 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, kunjungan nifas (KF III) diberikan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF IV) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

Pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, pemeriksaan payudara dan ASI eksklusif, KIE untuk kesehatan ibu nifas dan bayi, dan layanan keluarga berencana pasca persalinan adalah beberapa jenis layanan yang ditawarkan. Penulis mengajarkan senam kegel kepada ibu “LS”. Penelitian Mustafidah dan Cahyanti (2020) menunjukkan bahwa latihan kegel

menyembuhkan luka perineum lebih cepat daripada senam kegel pada responden pertama dan kedua. Ini karena senam kegel mempengaruhi otot panggul secara langsung.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketujuh ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Reva Rubin dalam (Sulistyawati, 2019) yang menyatakan perubahan psikologis pada masa nifas.

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

Asuhan pada bayi ibu “LS” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 18 jam (KN I), pada saat bayi berumur 3 hari (KN II), pada saat 28 hari (KN III), dan bayi berumur 42 hari kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut (Permenkes RI, 2021) Bayi ibu “LS” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3200 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000 gram (Armini, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021, yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat

serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 18 jam. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “LS” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan bounding attachment terjalin dengan baik. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur 18 jam sudah sesuai dengan standar asuhan. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “LS” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan tidak ada kelainan. Pada saat bayi berumur 2 jam, bayi sudah diberikan imunisasi Hepatitis B 0, pemberian imunisasi Hepatitis B 0 diberikan setelah 1 jam pemberian Vitamin K. Bayi ibu “LS” juga sudah dilakukan PJB dalam batas normal.

Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur 3 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, pemantauan ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3200gram dan tidak mengalami penurunan. Menurut Bobak dkk bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit (Bobak et al., 2016). Tali pusat bayi sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Bayi dilakukan pemeriksaan SHK pada tumit kaki bayi. Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah masase bayi. Pijat bayi (baby masase) digolongkan sebagai stimulasi karena dalam pijat bayi terdapat unsur sentuhan yang akan merangsang fungsi sel-sel otak dan merangsang hormon pencernaan antara lain insulin dan gaselin, sehingga penyerapan makanan menjadi lebih baik. Menurut penelitian yang dilakukan (Safitri, M.; Latifah, N.S.; Iqmy, 2021),

berat badan neonatus sebelum dan sesudah pijat bayi rata-rata 3143,75 dan 3425,00. Uji statistik menunjukkan p-value 0,000 atau p-value di bawah 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat bayi memiliki hubungan dengan peningkatan berat badan bayi. Bayi mendapatkan imunisasi BCG dan Polio sesuai dengan standar pemberian imunisasi pada bayi. Bayi ibu “LS” juga sudah dilakukan pemeriksaan SHK.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III), berat badan bayi meningkat menjadi 3900 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “LS” digolongkan dalam kondisi fisiologis, hasil TSH dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM dengan hasil normal. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Mengingatkan Kembali pentingnya buku KIA, dan mengingatkan untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif.

Pada kunjungan neonatus keempat (Bayi umur 42 hari), berat badan bayi meningkat menjadi 4300 gram, hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “LS” digolongkan dalam kondisi fisiologis, tidak ada tanda-tanda ikterus, pemeriksaan menggunakan form MTBM dengan hasil normal. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Mengingatkan Kembali mengenai ASI eksklusif, dan mengingatkan kembali untuk imunisasi bayi umur 2 bulan.