

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kehamilan pada ibu “DA” umur 25 tahun primigravida. Pasien diasuh untuk memenuhi laporan tugas akhir dengan metode pengumpulan data wawancara, dokumentasi, dan pemeriksaan yang dilakukan di rumah tempat tinggal ibu di Banjar Sibang, Perumahan Taman Sari Blok I No.5, Jagapati, Kec.Abiansemal, Kab.Badung, Bali wilayah kerja UPTD Puskesmas Abiansemal II. Ibu dan suami tinggal di rumah milik pribadi bersama dengan mertua dan suami. Ventilasi udara di rumah ibu cukup. Ibu menggunakan dapur yang terpisah dari kamar tidurnya dan kamar mandi ibu mempunyai jamban leher angsa. Ibu dan suami menggunakan sumber air bersih dari PDAM, dan rumahnya bersih. Suami ibu tidak merokok dan sudah menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. Penulis melakukan komunikasi langsung dengan Ibu “DA” dan kemudian melakukan kunjungan rumah untuk meminta izin serta melakukan informed consent sebelum mengasuh ibu dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu “DA”, Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu “DA”, Suami dan keluarga telah diberitahu tentang tujuan pemberian asuhan kebidanan mulai dari usia kehamilan 32 minggu hingga 42 hari setelah melahirkan, termasuk perawatan bayi. Hal ini membuat ibu dan suami setuju untuk menjadi subjek dalam laporan tugas akhir yang telah dipresentasikan pada tanggal 16 januari 2025, dan telah lulus sehingga dapat

melanjutkan memberikan asuhan kebidanan kepada ibu "DA".

Hasil wawancara dan dokumentasi pada buku KIA, ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu 23 Mei 2024 dan Taksiran Persalinan pada 27 Februari 2025. Tafsiran persalinan (TP) dari hasil USG yaitu pada tanggal 28 Maret 2025. Ibu "DA" memeriksakan kehamilannya 2x di UPTD Puskesmas Abiansemai II, 9x priksa di dokter SpOG. Suplemen dan obat-obatan yang sudah didapatkan adalah asam folat, penambah darah, vitamin C, dan kalsium. Selama kehamilan ibu hanya mengalami keluhan pada Trimester I, yakni mual muntah dan tidak nafsu makan, tetapi hal itu dapat teratasi dengan minum air jahe hangat dan makan sedikit-sedikit tapi sering untuk mengatasi tidak nafsu makan.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA serta buku pemeriksaan dokter SpOG. Berikut hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan penulis kepada ibu "DA" dan bayinya dari kehamilan hingga nifas dan bayi berusia 42 hari.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu "DA" dari Umur Kehamilan 32 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Penulis memberikan KIE pada ibu terkait tanda bahaya trimester III dan perlengkapan persalinan, pola istirahat, pola makan dan mengingatkan ibu untuk minum obat yang rutin dan kontrol sewaktu – waktu jika ada keluhan yang di rasakan.

Tabel 8.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “DA” Dari Umur Kehamilan 32 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Kamis, 20/02/2025 15.00 WITA Rumah ibu “DA”	S : Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan tadi pagi pukul: 10.20 Wita, di dr .SpOg saat ini ibu tidak ada keluhan, Gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan ibu 3x sehari meliputi nasi, ayam, telur, sayur, dan buah serta pola minum ibu yaitu 8-10 gelas per hari, pola eliminasi ibu yaitu BAK 6-7x, BAB 1- 2x dan tidak ada keluhan, ibu dapat istirahat dengan baik yaitu malam 8-9 jam/hari dan siang 1-2 jam/hari, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. O : Keadaan umum ibu baik, Kesadaran composmentis , BB : 62,7 kg, TD : 120/80 mmHg, S : 36°C , palpasi Leopold TFU : 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bokong, pada perut bagian kiri teraba punggung dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin dan perut bagian bawah teraba kepala. Hasil USG : EFW :3,205 Gram GA : 39 weeks EDD : 27 Feb 2025 BPD :84,88 mm FHR : 140 bpm AFI: 20 cm A : G1P0A0 UK 39 Minggu T/H Intrauterine Preskep.	Mahasiswa Artini

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Kamis, 20/02/2025 15.00 WITA Rumah ibu "DA"	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini.	Mahasiswa artini
	2. Memberikan KIE kepada ibu terkait pola makan dan pola istirahat ibu paham.	
	3. Menginformasikan kepada ibu terkait posisi janin sudah berada dibawah dan sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP). Ibu paham.	
	4. Memberikan KIE kepada ibu terkait perlengkapan persalinan dan kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.	

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu "DA" Beserta Bayi Baru Lahir

Persalinan ditolong oleh dokter SpOG dan penulis pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan sesuai dengan standar yaitu pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan janin dan kondisi ibu. Pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ) dan nadi setiap 30 menit. Adapun asuhan sayang ibu yang diberikan pada ibu "DA" membantu ibu relaksasi, memijat pinggang ibu, membantu ibu mengatur posisi miring kanan atau miring kiri, memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Asuhan yang diberikan penulis saat kala II yaitu pemantauan tanda- tanda keadaan umum ibu dan denyut jantung janin. kala III penatalaksanaan yang dilakukan penulis yaitu melakukan masase uterus selama 15 detik. Pada saat kala IV Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua, adapun pemeriksaan pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi

fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. Pada Bayi Baru Lahir penulis melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan penimbangan berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada dan pemberian salep mata gentamicin 0,3% pada kedua konjungtiva yang dilakukan oleh penulis.

Tabel 9.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ibu “DA” Beserta Bayi Baru Lahir Di RSIA PURI BUNDA Denpasar

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Selasa, 21 Februari 2025/19.00 WITA di RSIA Puri Bunda	S : Ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.00 WITA (21/02/2025) dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 14.00 WITA (21/02/2025) ibu juga merasa keluar air dari jalan lahir pukul 17.00 WITA (21/02/2025). Sakit perut semakin sering dirasakan ibu saat ini. Gerak janin masih dirasakan bergerak aktif. Makan terakhir ibu pukul 15.00 WITA (21/02/2025) dengan porsi setengah piring nasi, dengan telur, daging ayam serta sayur. Ibu minum terakhir pukul 15.15 WITA sejumlah 400 ml air mineral. BAB terakhir ibu pukul 06.00 WITA konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir ibu pukul 15.30 WITA berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB ataupun BAK. Ibu dapat istirahat di sela-sela kontraksi dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB: 63 kg, suhu	Bidan RSIA Puri Bunda,

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Selasa, 21 Februari 2025/19.00 WITA di RSIA Puri Bunda.	:36,2°C, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit. 1. Abdomen : TFU: 33 cm, TBBJ: 3.100 gram, palpasi Leopold TFU tengah pusat-px, pada fundus teraba bokong, pada perut bagian kiri teraba punggung dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin. Pada perut bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan dengan posisi tangan sejajar, perlimaan 2/5 dan His: 4x10'~40". DJJ: 149 kali per menit, kuat dan teratur. 2. Tungkai Bawah : Ekstremitas tidak ada odema dan varises, refleks patella kanan dan kiri positif. 3. Genetalia: Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan ada pengeluaran air. Pemeriksaan dalam (VT) dilakukan oleh bidan. Pukul 19.10 Wita : pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pembukaan 5 cm (effacement) 80 %, selaput ketuban pecah warna cairan ketuban jernih, presentasi kepala, denominator Ujung-ujung Kecil (UUK), posisi kiri depan, mouldage 0, penurunan kepala H-III (station -1), tidak teraba bagian kecil janin, tali pusat dan kesan panggul normal. Pada anus tidak ada hemoroid, pada ekstremitas bawah tidak ada odema.	Bidan RSIA Puri Bunda

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Selasa, 21 Februari 2025/19.00 WITA di RSIA Puri Bunda.	A : G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari Preskep U Puki T/H intrauterine + PK I Fase aktif P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Berkolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pemantauan pasien pada kala I mengenai kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, kolaborasi telah dilaksanakan dan hasil terlampir dalam partograf. 3. Menginformasikan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selama proses persalinan, ibu dan suami paham dan menandatangani informed consent. 4. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, serta menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum di sela-sela kontraksi ibu. Suami melakukannya dan ibu minum teh manis. 5. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dan teratur, ibu dapat mengatur nafas dan terlihat lebih tenang. 6. Mengajarkan suami untuk melakukan massage pada punggung belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya. 7. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat disela-sela kontraksi dan ibu dapat melakukan mobilisasi yakni miring kiri.	Bidan, RSIA Puri Bunda

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Selasa, 21 Februari 2025/19.00 WITA di RSIA Puri Bunda	8. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melaksanakannya. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta selalu menyemangati ibu selama proses persalinan, dan menganjurkan suami untuk tetap berada disamping istri, suami telah berada disamping istri dan ibu mengatakan lebih bersemangat. 9. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk. 10. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf, partograf terlampir.	Mahasiswa Artini
Jumat, 21 Februari 2025/20.10 WITA di RSIA Puri Bunda	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan seperti ingin BAB. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis TD : 120/70 MmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 20 x/menit, his 5 x 10' ~ 45", perlimaan 1/5, DJJ 146 x/menit kuat dan teratur. Pengeluaran lendir campur darah semakin banyak dan terlihat tekanan pada anus ibu, perineum ibu menonjol dan vulva ibu membuka, perlimaan 0/5. Pemeriksaan Dalam (VT) 20.10 Wita. Vulva vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator Ubun-Ubun Kecil (UUK) depan, moulage 0, penurunan Hodge IV, ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari Preskep ♂ Puki T/H intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Bidan RSIA Puri Bunda,

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025/20.10 WITA di RSIA Puri Bunda	2. kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima informasi 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG terkait dengan pertolongan persalinan pada kala II, kolaborasi telah dilakukan, Penolong persalinan dokter “R” 4. Menyiapkan posisi bersalin ibu, ibu sudah dalam posisi setengah duduk. 5. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif. 6. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela his, DJJ 145 kali per menit irama kuat dan teratur. 7. Melakukan pertolongan persalinan, bayi lahir pukul 20.23 tangisi kuat, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan,	dr.SpOG
Jumat, 21 Februari 2025/20.36 WITA di RSIA Puri Bunda	S : Ibu merasa lega karena bayi telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, nadi 82 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Bayi lahir P. Spt.B. pukul 20.23 Wita, tangis kuat, gerak aktif dan masih berada di atas perut ibu. A : G1P0A0 pspt B + PK III + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham serta menerima informasi. 2. Mengecek janin kedua sebelum disuntikkan	dr.SpOG

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	oksitosin, tidak teraba janin kedua.	
Jumat, 21 Februari 2025/20.31 WITA di RSIA Puri Bunda	3. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU, ibu mengetahui dan bersedia disuntik oksitosin. 4. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 luari paha kanan ibu pukul 20.31 wita, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi. 5. Mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat. 6. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat. 7. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah ditelungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak. 8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkenal (PTT), plasenta lahir spontan pukul 20.36 WITA. 9. Melakukan massage fundus uteri, kontraksi uterus baik 10. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta kesan lengkap.	
Jumat, 21 Februari 2025/20.45 WITA di RSIA Puri Bunda	S : Ibu merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 78 x/menit, respirasi 18x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan pada otot perineum dan mukosa vagina, perdarahan tidak aktif. Bayi lahir P. Spt.B. pukul 20.23 Wita, tangis kuat, gerak aktif berada di atas perut ibu. A : P1A0 pspt B + PK IV+ laserasi Grade II +	dr.SpOG

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025/20.45 WITA di RSIA Puri Bunda	Neonatus <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima informasi. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan pada kala IV, kolaborasi telah dilakukan. 3. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui. 4. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusui dengan baik. 5. Menyuntikan ledocain 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan penjahitan pada perineum bagian mukosa vagina, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif. 7. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan kurang lebih 100 cc. 8. Membersihkan ibu dan lingkungan, mendekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 9. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya. 10. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf	Bidan RSIA Puri Bunda.

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025/21.23 WITA di RSIA Puri Bunda	Bayi S : Bayi dalam keadaan sehat dan bayi berhasil menggapai puting susu pada menit ke 45 serta IMD dilanjutkan hingga 60 menit. O : Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, berat badan lahir 2.905 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, anus (+), tidak ada kelainan kongenital, BAB (-) dan BAK (-). Pemeriksaan <i>head to Toe</i> telah dilakukan semua dalam batas normal. A : Neonatus cukup bulan umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan bayi. 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwai bayi akan diberikan suntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian salep mata dan vitamini K serta ibu menyetujuinya. 3. Menyuntikan vitamin K 1 mg secara IM di 1/3 luar paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 4. Mengoleskan salep mata gentamicyn 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan tali pusat terbungkus dengan kasa steril.	Bidan RSIA Puri Bunda.

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025/21.23 WITA di RSIA Puri Bunda	6. Memakaikan pakaian bayi, bayi sudah memakai baju dan bayi sudah hangat. 7. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar. 8. Memberikan KIE mengenai : a. Tanda dan bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya pada bayi baru lahir. b. Hipotermi pada bayi yakni suhu $<36,5^{\circ}\text{C}$ serta cara menjaga bayi agar tetap hangat, ibu paham	Mahasiswa Artini
Jumat, 21 Februari 2025/22.30 WITA di RSIA Puri Bunda	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pola istirahat : ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis : ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu sudah bisa mobilisasi yakni posisi duduk. O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis , TD : 120/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, SpO₂ : 98%, RR: 20x/menit, suhu : 36°C, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran : lochea rubra, tidak ada pendarahan aktif. Bayi tangis kuat, gerak aktif. A : P1A0 Pspt B + 2 Jam Post Partum + <i>Virgorous baby</i> dalam masa adaptasi.	Mahasiswa Artini

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025/22.30 WITA di RSIA Puri Bunda	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, pendarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera memberitahukan petugas. Ibu paham. 3. Mengingatkan ibu kembali mengenai masase fundus uteri dan pemeriksaan kontraksi uterus, kontraksi ibu baik. 4. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik. 5. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu, suami dan keluarga paham serta bersedia melakukannya. 6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa : a. Asam Mefenamat 3 x 500 mg (X) b. Metil Ergometrin mg 3 x 0,125 mg (X) c. Cefadroxil 3 x 500 mg (X) d. Vitamin A 200.000 IU Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran.	Mahasiswa artini

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu serta Rekam Medis Ibu "DA" di RSIA PURI BUNDA Denpasar.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “DA” Selama Masa Nifas

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “DA” dari 2 jam postpartum hingga 42 hari masa nifas. Selain melakukan kunjungan rumah dan monitoring melalui telepon dan WA, penulis mengamati perkembangan Ibu “DA” mulai dari tanda-tanda vital, proses involusi, laktasi, hingga penyesuaian psikologis terhadap kondisi pasca melahirkan. Ibu nifas mendapat pelayanan sesuai dengan program pemerintah yaitu Kunjungan Ibu Nifas (KF), perkembangan masa nifas Ibu “DA” dapat dilihat pada tabel 10, sebagai berikut :

Tabel 10.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “DA” Selama Masa Nifas

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Sabtu, 22 Februari 2025/18.59	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. O : Keadaan umum baik,	Bidan
WITA di RSIA Puri Bunda KF 1	kesadaran : composmentis , TD : 120/70 mmHg, nadi : 80 x/menit RR: 20x/menit, suhu : 36°C, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, TFU : 2 jari dibawah pusat, lochea : sanguinolenta. A : P1A0 + Post partum hari pertama P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, pendarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat	Mahasiswi Artini

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	tanda bahaya diatas agar segera memberitahukan petugas, ibu mengerti. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. Ibu paham.	
Jumat, 28 Februari 2025/16.00 WITA Rumah Ibu "DA" KF 2	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pengeluaran ASI ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya. O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, RR: 20x/menit, suhu : 36°C, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari diatas pusat, tidak ada pendarahan, pengeluaran lochea sanguinolenta, ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises, dan tanda homan (-). A : P1A0 + Post partum hari ketujuh. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, pendarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera memberitahukan petugas. Ibu paham dan menerima informasi. 3. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya	Mahasiswa artini

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	dengan baik.	
	4. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa nyaman dan asi keluar makin banyak.	
	5. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu, suami dan keluarga paham serta bersedia melakukannya.	
Jumat, 21 Maret 2025/15.50 WITA Rumah Ibu "DA" KF 3	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. 1. Pola nutrisi: ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. 2. Pola eliminasi: Ibu BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB atau BAK. 3. Pola istirahat: Malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam. 4. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis , TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, RR: 18x/menit, suhu : 36°C, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan	Mahasiswa artini

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	terdapat pengeluaran ASI yang lancar pada kedua payudara, TFU : 1 Jari diatas <i>simfisis</i>. A : P1A0 + 28 hari Post Partum. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat apabila merasakan tanda bahaya. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui dengan posisi duduk, ibu sudah mampu melakukannya dengan baik. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham. 5. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Ibu paham dan akan menggunakan alat kontrasepsi IUD.	
Jumat, 04 April 2025/17.15 WITA Rumah ibu "DA" KF 4	S : Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD di dokter SpOg pukul : 11.00 Wita, dan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. 1. Pola nutrisi: ibu makan 3-4 kali perhari dengan porsi sedang disertai buah. Ibu minum air putih $\pm$ 2.500ml per hari. 2. Pola eliminasi: Ibu BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB	Mahasiswa Artini

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	atau BAK.	
	3. Pola istirahat: Malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya, siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 2 jam.	
	4. Pola aktivitas: ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga.	
	O : Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis , TD : 120/80 mmHg, nadi : 79 x/menit, RR: 18x/menit, suhu : 36°C, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI yang lancar pada kedua payudara, TFU : tidak teraba.	
	A : P1A0 + 42 hari Post Partum dengan akseptor KB IUD	
Jumat, 04 April 2025/16.00 WITA Rumah ibu "DA" KF 4	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat serta selalu menjaga kesehatan sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham. 4. Memberikan dukungan pada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu bersedia.	Mahasiswa artini

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

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “DA” Dari Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari

Penulis memberikan asuhan kebidanan terhadap bayi baru lahir hingga usia 42 hari. Berikut asuhan yang telah diberikan oleh penulis pada Bayi Ibu “DA” dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini:

Tabel 11.
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “DA” Dari Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari

Hari/Tanggal Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025/22.23 WITA di RSIA Puri Bunda	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 Jam Pertama. S : Bayi tampak menyusu dengan kuat dan sehat. O: Keadaan umum baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR : 145 x/menit, respirasi 45 x/menit, suhu 36,9°C. A : Neonatus cukup bulan usia 2 jam + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta mengetahui hasil hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0, ibu dan suami paham tujuan pemberian imunisasi dan bersedia bayi dilakukan imunisasi Hb 0. 3. Menyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 luar paha kanan bayi dengan teknik IM, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan diarea penyuntikan 4. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi telah dirawat gabung.	Bidan

Hari/Tanggal Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	36,8°C, bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat A : Neonatus cukup bulan usia 1 hari + Vigorous baby masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus, ibu dan suami paham. 3. Memberikan KIE mengenai perawatan yang baik pada bayi, ibu paham. 4. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan SHK dan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB). SHK yang bertujuan untuk mendeteksi kelainan tiroid yang bisa menimbulkan gangguan fisik dan mental bayi dalam bertumbuh kembang dan PJB bertujuan untuk mendeteksi penyakit jantung bawaan. ibu setuju dan menandatangani form persetujuan. 5. Melakukan pengambilan darah pada tumit bagian luar pada bayi untuk dilakukan pemeriksaan SHK, dan skrining PJB pemeriksaan telah dilakukan.	
Jumat, 28 Februari 2025 Pukul 16.00 WITA di rumah ibu "DA"	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 7 Hari S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah melakukan imunisasi BCG dan OPV 1 di dokter spesialis anak, pukul ; 10.00 Wita. O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif.	Mahasiswa artini

Hari/Tanggal Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	BB : 2.935 gram, PB : 48 cm, Suhu : 36,6°C. Bayi menyusu dengan kuat. A : Neonatus cukup bulan usia 7 hari dalam kondisi sehat dengan imunisasi BCG dan OPV 1. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dan menerima kondisi bayinya. 2. Memberikan KIE mengenai perawatan yang baik pada bayi seperti memberikan ASI setiap 2 jam sekali, menjaga personal hygiene bayi, membersihkan tali pusat dan mengganti perban setiap mandi atau perban basah, perawatan genitalia bayi. 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, pucat, gerak bayi berkurang, demam tinggi, kejang dll, ibu dan suami paham serta bersedia segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya pada bayinya	
Minggu, 9 Maret 2025/08.28 WITA Rumah ibu "DA"	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 16 Hari (KN 3) S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, 1. Pola eliminasi: BAK 5-6 kali sehari warna jernih, BAB 2-3 kali sehari konsistensi lembek. 2. Pola istirahat: bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Bayi menyusu dengan kuat. A : Neonatus cukup bulan usia 16 hari dalam kondisi sehat.	Mahasiswa Artini

Hari/Tanggal Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	P : 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui, ibu paham dan melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermia, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.	
Jumat, 04 April 2025/08.15 WITA Rumah ibu "DA"	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Umur 42 Hari (Asuhan Neonatus) S : Ibu mengatakan bayinya telah melakukan posyandu rutin dan bayi saat ini tidak ada keluhan, minum ASI banyak, tidak pernah muntah. 1. Pola eliminasi: BAK 6-7 kali sehari warna jernih, BAB 1-2 kali sehari konsistensi lembek. 2. Pola istirahat: bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusui O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. BB : 4.100 gram, PB : 50 cm, HR : 145x/menit, RR : 40x/menit, Suhu : 36,8°C. Bayi menyusui dengan kuat, kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva mata: merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih dan tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bayi lembab dan tidak kotor, tidak ada kelainan pada dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada bising usus, ekstremitas gerak aktif dan tidak ada masalah, BAB/BAK (+/+). Tidak ada sibling rivalry hubungan dengan kakak sangat baik.	Mahasiswi Artini

Hari/Tanggal Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
	A : Bayi umur 42 hari dengan kondisi sehat. P :	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Memberikan asuhan komplementer yakni memberikan pijat bayi untuk memperlancar peredaran darah bayi, bayi tampak tenang dan nyaman. 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi, ibu dan suami paham serta bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila dirasakan bayinya mengalami tanda bahaya.	
Jumat, 04 April 2025/08.15 WITA Rumah ibu “DA”	4. Memberikan KIE tentang asah, asih, asuh yakni dengan memberikan ASI, mengajak bernyanyi, menyediakan mainan bergerak, menyediakan buku dengan tekstur berbeda, bermain dengan bayi, memastikan bayi dapat imunisasi tepat waktu. Ibu paham. 5. Mengajarkan ibu <i>tummy time</i> atau menengkurapkan bayi penting untuk perkembangan otot dan kemampuan motorik bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi kefasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham. 7. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi tepat waktu untuk mendapat imunisasi DPT, HB-Hib 1, polio tetes 2, PCV 1 dan Rotavirus 1 saat bayi berusia 2 bulan. Ibu paham dan bersedia.	Mahasiswi Artini

*Sumber : Data primer dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan pemeriksaan dokter.*Pembahasan

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “DA” dari Umur Kehamilan 32 Minggu Sampai Menjelang Persalinan.

Penulis memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) dimulai dari usia kehamilan 32 minggu hingga menjelang persalinan. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Menurut rekomendasi WHO tentang kunjungan antenatal, ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada kehamilan trimester Pertama, 2 kali pada kehamilan trimester dua, dan 3 kali pada kehamilan trimester tiga. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “DA” sudah melebihi program kunjungan antenatal yakni sebanyak 11 kali kunjungan yaitu 3 kali pada trimester 1, 3 kali pada trimester 2, dan 5 kali pada trimester 3. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan, pelayanan yang didapatkan oleh ibu telah sesuai dengan kriteria PMK No. 21 tahun 2021 yaitu pelayanan yang diberikan pada ibu hamil harus memenuhi kriteria 10 T yang terdiri dari timbang berat badan, penambahan berat badan ibu selama kehamilan hingga akhir kehamilan sebesar 13 kg dengan IMT sebelum hamil 23,1 maka dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan ibu berada pada batas normal. Adapun rekomendasi pertambahan berat badan selama hamil menurut IMT ibu yaitu, ibu hamil dengan IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$ pertambahan berat badan ideal selama hamil adalah 12,5 – 18 kg, IMT $18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$ pertambahan berat badan idealnya adalah 11,5-16 kg, IMT

25-29,9 kg/m² pertambahan berat badan idealnya adalah 7-11,5 kg dan IMT >30 kg/m² pertambahan berat badan idealnya adalah 5-9 kg selama hamil (Kemenkes RI, 2021).

Tinggi badan ibu 161 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu 24 cm, tekanan darah ibu dalam setiap kunjungan tetap stabil dan normal, presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5, ibu mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin, pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan pada umur kehamilan trimester I dan trimester III dengan hasil HIV : non reaktif, Sifilis: non reaktif, HbsAg : negatif, protein urine : negatif, reduksi urine: negative, HB: 12,0 g/dL dan GDS : 120 mg/dL. USG pada trimester I: EDD 27 Februari 2025, Pada kehamilan trimester III ibu melakukan pemeriksaan laboratorium kembali dengan hasil HGB : 12,0 g/dL, GDS : 122 mg/dL, protein urine : negative dan reduksi urine : negative. USG pada trimester III: EDD 27 Februari 2025, BPD : 84, 83 ,AC : 333,52, FHR : 139 Letak Presentasi Kepala, Plasenta Terletak di segmen atas rahim/ fundus uteri, tidak terdapat lilitan tali pusat, penanganan kasus yang diberikan yakni membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan serta temu wicara/konseling.

Tinggi fundus uteri ibu selama pemeriksaan kehamilan sudah sesuai dengan usia kehamilan. Pengukuran TFU menjadi salah satu indikator pengukuran taksiran berat Janin (TBJ). Jika dilihat dengan metode perhitungan TBJ menurut Johnson yaitu $=(TFU - 11/12/13) \times 155$ maka didapatkan hasil 3.100 gram. Apabila dibandingkan dengan grafik gravidogram TBJ pada usia kehamilan 34 minggu yaitu berkisar antara 1.700-3.000 gram, sehingga TBJ dinyatakan sesuai dengan

usia kehamilan dan masalah potensial IUGR dapat dihilangkan.

Selama kehamilan, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil yang diselenggarakan di Br Sibang dengan bidan “S” manfaat yang ibu rasakan setelah melakukan senam yaitu ibu menjadi lebih rileks, bugar. Senam hamil merupakan salah satu kelas persiapan persalinan yang bertujuan mendorong dan melatih organ jasmani dan psikis ibu secara bertahap agar dapat menghadapi persalinan dengan tenang sehingga proses persalinan berjalan lancar dan mudah (Elizar E *et al.*, 2022).

Sebelum melakukan senam hamil, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, DJJ dan skrining mengenai riwayat penyakit ibu. Didapatkan hasil kondisi ibu dan janin baik, ibu tidak pernah mengalami perdarahan pada trimester II dan III, tidak memiliki Riwayat hipertensi dan preklampsia, tidak memiliki Riwayat penyakit jantung dan paru maupun hamil kembar sehingga diperbolehkan untuk senam hamil. Menurut Anggraeni (2010) kontra indikasi untuk ibu hamil adalah yang mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, servik inkompeten, kehamilan kembar, riwayat perdarahan pervagina pada trimester II dan III, plasenta previa, pre-eklamsi maupun hipertensi. Penelitian Hinman (2015) mengatakan bahwa ibu hamil yang tanpa kontraindikasi terhadap aktivitas fisik, melakukan olahraga aman untuk ibu hamil dan janin yang sedang berkembang. Ibu “DA” memilih untuk menggunakan KB IUD pasca 42 hari masa nifas setelah dibicarakan dengan suami. Calon pendonor juga sangat penting untuk dipersiapkan, apabila sewaktu-waktu membutuhkan darah dan persediaan di fasilitas kesehatan kosong, ibu tetap bisa mendapatkan darah dari donor yang sudah disiapkan. Persiapan persalinan lainnya sudah disiapkan seperti tempat persalinan yaitu di RSIA Puri

Bunda Denpasar , biaya persalinan menggunakan BPJS, transportasi yang digunakan mobil pribadi, pendamping persalinan suami, serta pakaian ibu dan bayi telah disiapkan ke dalam tas.

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

Proses persalinan Ibu “AD” dengan usia kehamilan aterm yaitu 39 minggu 1 hari dilakukan kolaborasi dengan dokter SpOg yang bertujuan untuk mengantisipasi kegawatdaruratan maternal dan neonatal sehingga didapatkan hasil yang normal. Ibu datang pada tanggal 21 Februari 2025 pukul 17.20 wita dengan bukaan 5 cm mengeluh sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah. Pada pukul 14.00 wita (21/2/2025). Ibu juga merasa keluar air dari jalan lahir pukul 17.00 wita (21/2/2025). ibu mengeluh sakit perut semakin keras seperti ingin BAB.

a. Asuhan persalinan Kala I

Persalinan kala I fase aktif Ibu “DA” berlangsung selama 1 jam dari pembukaan 5 cm sampai pembukaan lengkap. Proses persalinan kala I berlangsung cepat , dari *power* (tenaga ibu) dalam keadaan ini keefektifan dalam mengedan dan cara mengedan yang benar merupakan hal yang berpengaruh besar, *passage* (panggul ibu normal) *passenger* (bayi dengan taksiran berat dan posisi normal), dan psikologi ibu juga baik dimana ibu kooperatif mendengar himbauan dari dokter, bidan dan juga penulis.

Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku yaitu pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan janin dan kondisi ibu. Pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ) dan nadi setiap 30 menit. Pemantauan pembukaan serviks, penurunan

bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan setiap 4 jam sekali. Hasil dari pemantauan kondisi ibu dan janin dalam batas normal dan sudah sesuai standar pada kala I . Adapun asuhan sayang ibu yang diberikan pada ibu “DA” dengan melibatkan suami yang juga sebagai pendamping ibu selama proses persalinan, suami Ibu “DA” difasilitasi dan dibimbing dalam memberikan cairan dan makanan, membantu ibu relaksasi, memijat pinggang ibu, membantu ibu mengatur posisi miring kanan atau miring kiri, memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Hal ini sudah sesuai dengan JNPK-KR (2017) yaitu suami memiliki peran penting sebagai pendamping persalinan karena dapat mempengaruhi psikologis ibu.

Penulis mengajarkan ibu metode menarik napas dalam saat terjadi kontraksi dan melakukan pemijatan pada daerah punggung bagian bawah dengan tujuan mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak terganggu. *Massage* punggung selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Lubis D *et al.*, 2020).

b. Asuhan persalinan kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal selama 13 menit dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda-tanda gejala kala II sebagaimana terdapat dalam (JNPK-KR, 2017) meliputi keinginan ibu untuk meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, vulva ibu membuka disertai pengeluaran lendir bercampur darah

meningkat.

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan saat kala II yaitu pemantauan tanda- tanda keadaan umum ibu dan denyut jantung janin. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Menentukan posisi bersalin ibu memilih posisi setengah duduk (*semi-silting position*), ibu duduk dengan punggung bersandar pada bantal, kaki ditekuk dan paha dibuka kesamping dengan posisi bersalin yang nyaman diharapkan bisa mencegah terjadinya laserasi . Mengajarkan ibu cara atau teknik meneran dengan baik, Pemenuhan nutrisi dan cairan ibu selama proses persalinan dibantu oleh suami sebagai pendamping dengan membantu ibu minum teh manis hangat dan roti. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat-alat persalinan yang steril dan penggunaan APD lengkap sesuai dengan standar APN. Bayi lahir spontan segera menangis kuat dan gerak aktif. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal sesuai dengan (JNPK-KR, 2017), penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis kuat dan tonus otot baik.

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 7 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan langkah-langkah manajemen aktif kala III yakni pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah.

Menurut (JNPK-KR, 2017) manajemen aktif kala III yang dilakukan dengan baik dapat menghasilkan kontraksi uterus yang baik mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal tersebut sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III.

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), bayi diletakkan di dada ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu dilakukan kurang lebih selama satu jam dan bayi dibiarkan mencari puting susu ibu sendiri. Pada hari pertama sebenarnya bayi belum memerlukan cairan atau makanan, tetapi pada usia 30 menit harus di susukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI. Menurut (JNPK KR, 2017), IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi.

d. Asuhan persalinan kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Pemantauan sudah dilakukan pada Ibu “DA” selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena menurut (JNPK-KR, 2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 2 jam pertama

setelah kelahiran bayi. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam postpartum. Hasil pemantauan kala IV Ibu “DA” seluruhnya berada dalam batas normal dan didokumentasikan pada bagian pemantauan persalinan kala IV di lembar partograf.

Bayi Ibu “DA” mendapatkan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata gentamicin 0,3% pada kedua konjungtiva mata bayi sebagai profilaksis. Pemberian salep mata pada BBL berguna untuk pencegahan infeksi mata dan upaya ini akan kurang efektif apabila diberikan lebih dari 1 jam setelah kelahiran, sehingga sangat penting untuk diberikan segera terutama pada bayi yang lahir secara normal melalui jalan lahir ibu (JNPK KR, 2017). Injeksi Vitamin K (*phytomenadione*) dosis 1 mg (0,5 cc) secara IM pada anterolateral paha kiri bayi Ibu “DA”. Setiap bayi baru lahir beresiko mengalami perdarahan *intracranial* akibat keadaan kepala bayi yang tertekan pada jalan lahir, terutama bayi-bayi yang mengalami persalinan lama, maka dari itu semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K1 injeksi 1 mg secara IM setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K (JNPK-KR, 2017).

Bayi Ibu “DA” mendapatkan imunisasi Hepatitis B (HB 0) 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan bayi tiga puluh menit setelah pemberian Vitamin K. Imunisasi HB 0 sendiri bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu ke bayi (JNPK-KR, 2017). pertama dan 30 menit

pada satu jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam postpartum. Hasil pemantauan kala IV Ibu “DA” seluruhnya berada dalam batas normal dan didokumentasikan pada bagian pemantauan persalinan kala IV di lembar partograf.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Pada Ibu “DA” Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas.

Masa nifas dimulai dari setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari. Pelayanan yang baik wajib diberikan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Asuhan masa nifas yang diberikan pada ibu berupa pengkajian data, perumusan analisa, serta penatalaksanaan yang tepat sesuai standar dan keadaan ibu. Asuhan ini diberikan pada masa nifas 2-6 jam. Asuhan yang diberikan penulis pada Ibu “DA” sesuai dengan keadaan ibu dengan ibu nifas Post Partum. Pada 2 jam pertama postpartum dilakukan pemantauan pada Ibu “DA” terkait kontraksi uterus dan keadaan luka jahitan perineum ibu.

Standar Kunjungan Nifas (KF) yaitu dilakukan sebanyak 4 kali atau sampai KF 4, dimana KF 1 diberikan pada periode 6 jam sampai 48 jam, KF 2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7, KF 3 pada hari ke 8 sampai 28, dan KF 4 pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Pada masa nifas, penulis melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi perkembangan ibu pasca melahirkan. Perkembangan nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lokhea, dan laktasi (Trias Nifas), luka jahitan postpartum, skrining *Postpartum Depression* (PPD) atau depresi pada postpartum seperti kesedihan pada ibu, terdapat perasaan

putus asa, kecemasan, dan baby blues.

Pada fase nifas terjadi proses pemulihan fisiologis ibu. Dengan memantau kontraksi uterus dan mengukur tinggi fundus uteri, proses involusi uterus dapat diamati. Selama dua jam masa nifas, TFU masih 2 jari dibawah pusat, pada nifas hari ke-7 TFU ibu 1 jari diatas simpisis, dan pada nifas hari ke-28 sampai 42 hari TFU sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri ibu dapat dikatakan fisiologis. Pengeluaran lochea dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya sekret vagina dalam jumlah bervariasi (Sulistyawati, 2023). Berdasarkan hasil pemantauan pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Setelah melahirkan, ibu mulai memproduksi ASI dalam jumlah yang mencukupi. Ibu berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif dan menyusui anaknya sampai usia dua tahun. Proses laktasi ibu berjalan dengan normal, dimulai dengan keluarnya kolostrum pada hari pertama hingga hari ketiga setelah kelahiran, dan ibu menyusui bayinya sesuai kebutuhan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan kandungan nutrisi yang seimbang, disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Selain itu, menyusui juga dapat merangsang kontraksi uterus, memfasilitasi involusi organ tersebut.

Menurut teori, ibu pasca melahirkan dianjurkan untuk mengonsumsi vitamin A sebanyak dua kali dengan dosis 200.000 IU setiap hari, karena kehilangan darah yang cukup signifikan selama persalinan dapat menyebabkan defisiensi vitamin A dalam tubuhnya. Ibu telah diberikan suplemen vitamin A di rumah sakit dan telah mengonsumsinya, serta mengambil suplemen penambah darah sebanyak satu kali dengan dosis 60 mg selama 42 hari. Selain itu, ibu juga

mengonsumsi asam mefenamat tiga kali sehari dengan dosis 500 mg, metilergometrin tiga kali sehari dengan dosis 0,125 mg, dan antibiotik cefadroxil tiga kali sehari dengan dosis 500 mg selama tujuh hari. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas juga perlu diperhatikan, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Ibu “DA” telah diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat yang baik selama masa nifas, ibu sudah bersedia dan sudah melakukannya sesuai anjuran yang diberikan.

Ibu pasca melahirkan juga disarankan untuk menerima perawatan tambahan berupa pijatan oksitosin untuk meningkatkan aliran ASI dari kelenjar mammae sehingga produksi ASI ibu menjadi lebih lancar. Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa melakukan pijatan dari tulang belakang hingga tulang rusuk kelima atau keenam dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin, yang secara otomatis akan meningkatkan aliran ASI. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa pijatan oksitosin memiliki manfaat tambahan seperti memberikan kenyamanan bagi ibu, mengurangi pembengkakan, mencegah sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, dan menjaga produksi ASI saat ibu atau bayi sakit (Asrina, 2022).

Proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan melalui tiga tahap: tahap taking in, tahap taking hold, dan tahap letting go. Tahap taking in, juga dikenal sebagai periode ketergantungan, terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah kelahiran, di mana ibu cenderung pasif, bergantung, dan fokus pada perawatan dirinya sendiri. Pada tahap taking hold, yang berlangsung selama 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, ibu mulai merasa khawatir akan kemampuannya sendiri dan muncul rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Tahap terakhir adalah tahap

letting go, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab atas perannya yang baru.

Tahap ini terjadi pada periode 10 hari setelah kelahiran. Ibu "DA" telah mengalami ketiga tahap adaptasi psikologis ini, yang tentunya dipengaruhi oleh dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami dan keluarga terdekatnya.

Alat kontrasepsi penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat menjadi solusi untuk mengatur jarak kelahiran sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan beresiko tinggi. Salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi Ibu "DA" yang menyusui bayinya adalah alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD. Pemasangan KB IUD bisa dilakukan saat melahirkan atau minimal 42 hari setelah melahirkan saat uterus sudah kembali keukuran semula (Adhitya, 2023). Efek samping yang ditimbulkan yakni kram perut setelah pemasangan IUD, timbul bercak pendarahan, dan keputihan. Sesuai dengan rencana alat kontrasepsi yang dipilih, Ibu "DA" sudah menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD, yang dimana sudah dipasang saat 42 hari pasca melahirkan. Ibu "DA" juga diberikan KIE untuk rutin kontrol KB untuk memastikan tidak terjadi kegagalan dalam pemasangan KB IUD.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "DA" Selama Masa Neonatus dan Bayi Usia 29 – 42 Hari.

Bayi Ibu "DA" lahir pada UK 39 minggu 1 hari pada tanggal 21 Februari 2025 di RSIA Puri Bunda Denpasar, kondisi bayi baru lahir tangis kuat dan gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan lahir 2905 gram. Pada saat baru lahir bayi segera dilakukan IMD dengan durasi 60 menit, dan bayi berhasil menggapai puting susu pada menit ke 30. Perawatan pada bayi baru lahir yang meliputi pemeriksaan fisik lengkap yang bertujuan untuk memastikan

bahwa bayi lahir dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan dalam tubuh, pengukuran antropometri bayi, pemberian vitamin K dan salep mata pada 1 jam pertama, hingga pemberian Hb0 pada bayi berusia 2 jam. Data yang didapatkan mencakup berat badan 2905 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 33 cm, dan lingkaran dada 32 cm. Saat pemeriksaan fisik dilakukan, tidak ditemukan adanya kelainan bawaan. Berdasarkan data ini, bayi dapat diklasifikasikan sebagai normal, mengingat ciri-ciri normal pada bayi baru lahir adalah memiliki berat badan antara 2500-4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm, lingkaran dada antara 30-38 cm, dan lingkaran kepala antara 32-37 cm (Armini dkk, 2017).

Bayi Ibu “DA” telah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada hari pertama atau sebelum diperbolehkan untuk pulang. SHK adalah proses skrining yang dilakukan pada bayi baru lahir untuk membedakan antara bayi yang mengalami Hipotiroid Kongenital (HK) dan yang tidak. Skrining ini melibatkan pengambilan sampel darah dari tumit bayi yang berusia minimal 48 hingga 72 jam dan tidak lebih dari 2 minggu, oleh petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan Kesehatan Ibu dan Anak sebagai bagian dari perawatan neonatal penting. Melakukan skrining sebelum 48 jam dapat menghasilkan hasil yang tidak akurat, seperti hasil positif palsu. Pada pelaksanaannya, bayi ibu “DA” tidak memenuhi standar pelayanan SHK (dilakukan <48 jam) dikarenakan mengikuti ketentuan dan arahan yang diterbitkan oleh pihak RSIA Puri Bunda Denpasar. Pada skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi dilakukan dengan cara menghitung saturasi oksigen dengan menggunakan pulse meter, menghitung nadi normal bayi, menghitung pernafasan bayi dan penilaian pada tangisan bayi.

Dalam memberikan perawatan pada bayi Ibu "DA", dilakukan empat kali kunjungan, yakni 6 jam setelah kelahiran, pada hari kelima, hari keenam belas, dan saat bayi berusia 42 hari. Jadwal kunjungan ini sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2023), yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan dalam rentang waktu 6 hingga 48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan antara hari ketiga hingga hari ketujuh setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan dari hari kedelapan hingga hari ke-28 setelah kelahiran. Pelayanan yang disediakan mencakup langkah-langkah pencegahan hipotermia, memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif, memberikan perawatan untuk bayi yang baru lahir sesuai dengan panduan yang tercantum dalam buku KIA, merawat tali pusat bayi hingga lepas secara alami pada hari kelima setelah kelahiran, melakukan pemeriksaan tanda-tanda bahaya seperti potensi infeksi bakteri, ikterus, diare, dan masalah dalam memberikan ASI. Selain itu, bayi juga telah diberikan imunisasi BCG dan Polio pada usia 7 hari.

Asuhan komplementer yang telah diberikan oleh penulis kepada bayi Ibu "DA" berupa pijat bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemijatan dapat meningkatkan kadar serotonin yang akan menghasilkan melatonin yang berperan dalam tidur dan membuat tidur lebih lama dan lelap pada malam hari. Serotonin juga akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (adrenalin, suatu hormone stress), selain itu pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan mekanisme penyerapan makanan oleh nervus vagus sehingga nafsu makan bayi juga meningkat (Nugrohowati, 2021).

Pelayanan kesehatan tumbuh kembang bayi juga diberikan, pertumbuhan bayi dapat dilihat dengan melakukan pemantauan terhadap berat badan dan panjang badan bayi, sedangkan perkembangan merujuk pada bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, sebagai hasil dari proses pematangan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi Ibu “DA” dapat dikatakan dalam batas normal, karena terdapat peningkatan berat badan bayi yaitu ± 800 gram dalam 1 bulan dengan berat terakhir 3.735 gram dan panjang bayi 48 cm, untuk perkembangan bayi juga sesuai dengan usia.