

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “ID” umur 28 tahun Multigravida beralamat di Dusun batu Putih, Desa Sepayung, Kec Plampang, Kabupaten Sumbawa, yang termasuk wilayah kerja UPT Puskesmas Kecamatan Plampang merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 19 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di UPT Puskemas Kecamatan Plampang tempat melakukan praktikum Mata Kuliah PK Remaja dan Pranikah, dan pasien melakukan pemeriksaan di UPT Puskesmas Kecamatan Plampang. Ibu tinggal bersama suami dan mertua serta terdapat beberapa tetangga di sebelah rumah ibu. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “ID” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “ID” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ibu “ID” 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 “ID” selama usia kehamilan 19 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di UPT Puskesmas Kecamatan Plampang, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari post partum melalui kunjungan ke UPT Puskesmas Kecamatan Plampang dan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan Buku Pemeriksaan dokter sebanyak 4 kali di UPTD Puskesmas Kecamatan Plampang 3 kali serta 1 kali di dr SpOg untuk melakukan pemeriksaan USG.

1. Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “ID”

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

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “ID” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Senin, 27 mei 2024, Pk. 10.30 WITA di Puskesmas Kecamatan Plampang	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah menentukan pendonor dan sudah melakukan pemeriksaan pada pendonor. O: KU baik, kesadaran CM, BB 59 kg, S 36,5⁰C, N 82 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/60 mmHg, TFU 19 cm, DJJ : 140 kali/menit kuat dan teratur. A: G2P1A0 UK 23 Minggu 2 Hari T/H / <i>Intra uterine</i> P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE, bimbingan dan diskusi tentang: a. Perawatan kesehatan sehari-hari, pola nutrisi, istirahat, tidur dan aktivitas sehari-hari, ibupaham. b. Perencanaan persalinan terkait	Bidan Lutfi Fatmawati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	calon donor darah, ibu sudah menyiapkannya yaitu saudara kandung ibu. c. Stimulasi janin dengan cara sering berkomunikasi dengan bayi, melakukan sentuhan pada perut ibu dan mendengarkan musik, ibu dan suami menerapkannya 3. Memanfaatkan buku KIA. Ibu paham. 4. Membimbing ibu cara memantau kondisi janinnya dan tentang tanda tanda bahaya pada ibu hamil.ibu mengerti, 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. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	
Selasa, 25 Juni 2024, Pk. 08.50 WITA di Puskesmas Kecamatan	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, dan tidak ada keluhan, O: KU baik, kesadaran CM, BB 61 kg, S	Bidan Lutfi fatmawati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Plampang	36,4⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, TFU 23 cm, DJJ : 140 kali/menit, kuat dan teratur, HB : 11 gr/dl A: G2P1A0 UK 27 Minggu 2 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena berat badan sudah naik 2 kg. Ibu senang 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), kalsium 1x 500 mg (xxx) dan mengingatkan ibu untuk minum sesuai petunjuk yang diberikan. Ibu mengatakan akan minum obat teratur 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 24 Juli 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Rabu, 24 Juli 2024, Pk. 10.00 WITA di Posyandu	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan. ibu mengatakan belum merencanakan untuk menggunakan KB apa setelah melahirkan O:	Bidan Lutfi Fatmawati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	KU baik, kesadaran CM, BB 63 kg, S 36,5°C, N 82 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/60 mmHg, TFU 25 cm, DJJ : 140 kali/menit, kuat dan teratur. A: G2P1A0 UK 31 Minggu 4 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. 5. Memberikan KIE KB tentang a. Macam-macam KB jangka panjang b. Efek samping KB 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), dan kalsium 1x 500 mg (x). Ibu menerima suplemen yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 24 Agustus 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Senin, 05 agustus 2024	S: Ibu sudah menentukan menggunakan KB	Bidan Lutfi

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Pk. 10.30 WITA Puskesmas Kecamatan Plampang	implant stelah melahirkan, ibu mengatakan mengeluh kadang pinggang dan punggung sakit O: KU baik, kesadaran CM, BB 65 kg, S 36,1⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/90 mmHg. TFU : 26 cm Djj : 138 x/menit kuat dan teratur. Oedema -/-, varises -/- A: G2P1A0 UK 33 Minggu 1 hari 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. 3. Mendampingi dan membimbing ibu serta suami melakukan massage	fatmawati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	punggung dengan tujuan untuk mengurangi nyeri pinggang dan punggung dan melibatkan peran serta suami, 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 KIE kepada ibu tentang bahaya kehamilan trimester III, ibu dapat menyebutkan kembali. 6. Rajin membaca buku KIA untuk menambah wawasan ibu, ibu sudah melakukan. 7. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), dan kalsium 1x 500 mg (x). Ibu mengatakan akan minum obat teratur 8. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan 9. Jadwal kunjungan dr. SpOG 10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.	
10 Agustus 2024 Pkl 10.00 Wita	Hasil USG tgl 10 Agustus 2024: Janin presentasi kepala, Tunggal, JK perempuan, air ketuban cukup, placenta pada corpus,	SPOg

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	TBJ 2812 gram, UK 35 minggu 1 hari. BPD 9.75 cm, GA 35 wed	
20 Agustus 2024 Pk. 10.30 WITA Puskesmas Kecamatan Plampang	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, nyeri punggung sudah berkurang setelah melakukan beberapa gerakan senam hamil, saat ini ibu tidak ada keluhan. Gerak janin dirasakan aktif. o : KU baik, kesadaran CM, BB 66 kg, S 36,1⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/90 mmHg. Pemeriksaan fisik dalam batas__normal, pemeriksaan leopold : leopold I : TFU 4 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: tidak dilakukan Mcd : 27 cm, TBBJ 2635 gram, DJJ: 140 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada, Hb : 11,8 gr/dl, Protein urine : negatif A: G2P1A0 UK 35 Minggu 1 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu	Bidan Lutfi fatmwati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	menerima	
	2. Membimbing dan memberikan informasi kepada ibu tentang pijat <i>perineum</i> yang bisa ibu lakukan di rumah dengan di bantu suami dengan tujuan meningkatkan elastisitas <i>perineum</i> untuk mengurangi terjadinya robekan. Ibu dan suami bersedia melaksanakan.	
	3. KIE ibu tentang perawatan payudara pada saat kehamilan	
	4. Memberikan SF 1x60 mg (X) serta mengingatkan cara mengkonsumsi	
	5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.	
Senin, 02 September 2024 Pk. 10.30 WITA Puskesmas Kecamatan Plampang	S : Ibu mengatakan keluhan Sering kencing. Gerak janin dirasakan aktif. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB : 68 kg,TD:110/70 mmHg, Suhu: 36,2°C, Nadi: 80 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik head to toe dalam batas normal. Leopold I: TFU 3 jari di bawah PX, pada fundus teraba bagian besar lunak tidak melenting. Leopold II: pada sisi kanan perut ibu teraba bagian datar memanjang dan ada tahanan,	Bidan Lutfi Fatmawati

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: posisi tangan pemeriksa sejajar. TFU Mc.D: 29 cm. TBJ: 2790 gram. Auskultasi: DJJ 150 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas kaki: oedema -/-, varices -/-. A: G2 P1A0 UK 37 Minggu 2 Hari Preskep-U Puka T/H Intrauteri. Masalah : ibu mengeluh sering kencing P 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu menerima 2. Memberikan KIE a. Mengurangi minum air di malam hari b. Memantau gerakan janin, ibu paham gerakan janin aktif. c. Langkah-langkah senam kegel, ibu berlatih dengan baik d. Memberikan penejelasam ibu untuk berolahraga ringan seperti jalan-jalan, jongkok. Ibu bersedia 3. Memberikan informasi tentang tanda-	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	tanda persalian, ibu mengerti	
	4. Memberikan informasi tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dan teknik menyusui dengan alat peraga, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan	
	5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 16 September 2024 atau jika ada keluhan	

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

Pada tanggal 08 September 2024 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 19.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 23.30 WITA. Ibu datang ke UPT Puskesmas Kecamatan plampang pukul 23.50 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “ID” saat proses persalinan.

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “ID” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>

Senin , 09 September 2024, Pkl. 00.00 WITA, di UPT Puskesmas Kecamatan Plampang	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pk. 19.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 23.30 WITA (08 September 2024). Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 22.00 WITA (08 September 2024) dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 22 .40 WITA air putih (08 September 2024), BAB terakhir Pk. 18.00 dan BAK terakhir Pk. 22.30 WITA. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk melahirkan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 66 kg, S 36,5⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/70 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 3 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 tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: sejajar Mcd : 30 cm, TBBJ 2,945 gram, DJJ: 145 x/menit, HIS (+) 3x10' / 40-50" tidak ada odema Hasil pemeriksaan dalam pkl 00.05 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 (effacement) 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kanan	Bidan "FDS" dan lutfi fatmawati
--	---	---

depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid

A:

G2P1A0 UK 38 Minggu 1 hari Preskep U Puka
T/H Intrauterine + Partus Kala I Fase Aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan membantu melakukan masase punggung bawah dengan melibatkan peran serta suami serta mengajarkan kembali ibu tentang teknik pernafasan/ relaksasi. Ibu tampak nyaman dan kooperatif
3. Memberikan KIE ibu Mobilisasi jalan-jalan di lingkungan puskesmas
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. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.

Minggu , 09 September 2024, Pkl. 04.00 WITA, di UPT Puskesmas Kecamatan Plampang	S: Ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan nyeri yang dirasakan semakin kuat. O: KU baik, kesadaran CM, T: 120/80 mmHg N 88 x/menit, Respirasi 20 x/menit, HIS (+) 4x10'/30-50", DJJ (+) 140 x/menit (teratur), Pada Pukul 04.00 wita di lakukan pemeriksaan dalam dengan Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, portio eff 75%, pembukaan 8 cm , ketuban (+), Presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge III , tidak teraba bagian kecil dan tali pusat A: G2P0A0 UK 38 Minggu 1 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I fase Aktif P: Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami 1. Memberikan ibu rehidrasi minum dan makan . 2. Menjelaskan hasil pemeriksaan sudah ada kemajuan pembukaan, ibu dan suami senang. 3. Melakukan pemantauan tanda gejala kala II, kesejahteraan ibu dan janin dengan asuhan sayang ibu, ibu dan janin dipantau sesuai partograf. 4. Mengingatkan ibu dan suami agar segera memberitahu bidan jika muncul keinginan kuat untuk mengedan atau jika	Bidan "FDS", lutfi fatmawati
---	---	---------------------------------

	keluar air secara tiba-tiba dari jalan lahir, ibu dan suami paham.	
	5. Memeriksa kembali persiapan alat dan obat serta perlengkapan ibu dan bayi, semua sudah disiapkan.	
	6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan.	
Senin, 09 September 2024, Pk. 05.30 WITA	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, HIS (+) 5x10'/30-50", DJJ (+) 140 x/menit (teratur), perineum menonjol dan vulva membuka, Pada pukul 05.30 Wita 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 III (+), tidak teraba bagian kecil dan tali pusat A: G2P1A0 UK 38 Minggu 1 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.	Bidan ‘’ FDS’’ dan Lutfi fatmawati

-
3. Menggunakan APD, sudah digunakan.
 4. Menganjurkan suami untuk memberikan asupan nutrisi untuk ibu di sela-sela his, suami mengerti
 5. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi duduk dan dorsal recumbent
 6. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal.
 7. Siap tolong, memimpin persalinan, pada pukul 06.00 wita tanggal 09/09/2024 , bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif.
 8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah dibersihkan dan di keringkan kecuali bagian tangan bayi

Senin, 09 September 2024, Pk. 06.00 WITA di UPT Puskesmas Kecamatan plampang	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan mengeluh perut masih sakit. O: ibu :KU baik, kesadaran CM, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Bayi: KU baik,Tangis kuat, gerak aktif. A: G2P1A0 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.	Bidan ‘’ FDS’’ dan Lutfi fatmawati
---	--	--

-
2. Melakukan informed cosent untuk penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju.
 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pkl 06.01 wita, tidak ada perdarahan dan reaksi alergi.
 4. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil. Bayi menangis kuat dan gerak aktif.
 5. Memposisikan bayi IMD
 6. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi uterus baik.
 7. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap Pk. 06,05 Wita, perdarahan pervaginan (+) tidak aktif.
 8. Melakukan masase selam 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik.
-

Senin, 09	S:	Bidan “FDS”
September	Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan	dan Lutfi
2024, Pk.	bayinya sudah lahir.	fatmawati.
06.05 WITA	O:	
di UPT	KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N	
Puskesmas	80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S36,7 ⁰ C, TFU	
Kecamatan	teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus	
Plampang	baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan + 150 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, dan kulit perineum.	
	Bayi K/U baik, Gerak aktif dan kuat, Djg 120 kali/menit, Menangis Kuat, warna kulit normal kebiruan di bagian kaki, nafas teratur.	
	A:	
	P2A0 P. Spt B + PK IV + Laserasi Grade 2 + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi.	

P:

1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan.
2. Melakukan informed cosent untuk penjahitan laserasi perineum dan penyuntikan lidocain. Ibu setuju.
3. Melakukan penyuntikan lidocain, tidak ada reaksi alergi.
4. Melakukan penjahitan laserasi perineum, sudah dijahit dan tertaut, perdarahan tidak aktif.
5. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan.
6. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan.
7. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.
8. Mengevaluasi IMD bayi sudah mencapai puting susu, bayi dapat menghisap puting susu ibu.
9. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.

Rabu, 09 September 2024, Pk. 07.00 WITA di UPT puskesmas	Asuhan Neonatus umur 1 jam S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif.	Bidan ‘‘FDS’’ dan Lutfi fatmawati
---	--	---

Kecamatan	O:	
plampang	KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8⁰C, BB 3200. gram, PB 51 cm, LK/LD 32/31 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK. A: Bayi umur 1 jam dengan Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberi suntikan Vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, dan tidak terdapat reaksi alergi dan perdarahan. 3. Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril. 5. Memakaikan pakaian bayi, topi, sarung tangan, dan kaki. Bayi tampak lebih hangat.	
Kamis, 09	S:	Bidan ‘FDS’
September,	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan	dan Lutfi
Pk. 08.00	bayinya.	fatmawati.
WITA di	O:	
UPT	KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N	
puskesmas	80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7 ⁰ C, TFU	

kecamatan teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus
Plampang baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan
pervaginam (+) tidak aktif.

Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif,
warna kulit kemerahan, HR 136 x/menit,
pernafasan 48x/menit, S 36,8⁰C, bayi sudah
BAB

A:

P2A0 P. Spt B + 2 jam post partum + Neonatus
Cukup Bulan *vigorous baby* masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan terapi amoxicilin 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. Memberikan penjelasan tentang cara cebok yang benar (*vulva hygiene*) dan cara menjaga luka jahitan perineum tetap bersih dan kering. Ibu paham dan akan

melakukannya.

6. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri.
 7. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan.
 8. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B ke-0. Ibu dan suami setuju.
 9. 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.
 10. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.
 11. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya.
 12. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.
 13. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.
-

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

Masa nifas ibu “ID” dimulai setelah proses persalinan pada tanggal 09 September 2024 dan berlangsung selama 42 hari, berakhir pada tanggal 21 Oktober 2024. Selama periode nifas ini, penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “ID”, yang mencakup proses involusi,

pengeluaran lochea, laktasi, serta adaptasi psikologis ibu terhadap keadaan barunya setelah melahirkan. Perkembangan masa nifas dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “ID” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Senin, 09 September, Pk. 13.00 WITA di UPT Puskesmas kecamatan plampang	KF 1 Tanggal 09 September 2024 pukul 13.00 wita 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. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,5 ⁰ C, TFU teraba 2 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: P2A0 P. Spt B + post partum 6 jam Masalah: Nyeri luka jahitan perineum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu	Bidan “FDS” dan Lutfi fatmawati.

dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.

2. Memberikan KIE ibu tentang cara
 - b. perawatan luka jahitan perineum dirumahdan cara cebok yang benar. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan
 - c. senam kegel untuk mengurangi rasa nyeri dan untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, ibu mulai akan menerapkan
 - d. pijat oksitosin untuk memperbanyak pengeluaran ASI
3. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara *on demend*. Ibu paham dan akan melakukannya.
4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup. Ibu paham dan akan melakukannya.
5. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas, bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham dan akan melakukannya.
6. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.

Jumat , 13	KF 2	Bidan
September,	Tanggal 13 September 2024 pukul 09.00 wita	‘‘IF’’ dan
Pk. 09.00	S:	Lutfi
WITA di	Ibu mengatakan saat ini masih mengeluarkan darah	fatmawati
UPT	,keluhan nyeri luka jahitan sudah berkurang, ,ibu	
Puskesmas	sudah menyusui bayinya secara <i>on demend</i> . Pola	
kecamatan	nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan	

plampang porsi 1 piring sedang dengan komposisi bervariasi setiap hari, kadang di selingi buah, ibu minum air putih 11-13 gelas perhari pola eliminasi tidak ada keluhan, pola istirahat 6-7 jam perhari bangun saat bayi menangis dan anti popok dan selalu di bantu oleh suami

O:

KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,5°C, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

A:

P2A0 P. Spt B + post partum hari 4

Masalah:

Ibu belum mengetahui tentang senam nifas

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE ibu tentang
 - e. Senam nifas, ibu mampu melakukan dengan baik
 - f. Perawatan payudara dan teknik menyusui dengan benar
 - g. Cara menyendawakan bayi setelah menyusui
3. Mengingatkan tentang ASI Eksklusif
4. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas, bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan. Ibu dan

suami paham dan akan melakukannya.		
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan		
Senin , 07 Oktober, Pk. 09.00 WITA (Kunjungan Rumah) di UPT Puskesmas kecamatan plampang	KF 3 Tanggal 07 Oktober 2024 pukul 09.00 Wita S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, nyeri pada luka jahitan sudah hilang. Ibu makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring, menu bervariasi setiap hari dan ibu minum air putih kurang lebih 12-14 gelas sehari. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan. Pola istirahat tidur malam kurang lebih 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok. Suami selalu membantu ibu dalam menjaga dan mengganti popok bayi ketika ibu sedang istirahat. Ibu mengatakan merasa bahagia dan percaya diri dalam merawat bayinya. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 110/70 mmHg, Suhu: 36,3 ⁰ C, Nadi: 80 kali/menit, Respirasi: 16 kali/menit. Pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> tidak ada masalah. Payudara bersih, tidak ada bengkak, putting susu tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea alba</i> , jahitan perineum utuh dan tampak kering, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum. Ekstremitas kaki oedema -/- A: P2A0 P spt B 28 hari <i>Postpartum</i> . Masalah: tida ada.	Bidan Lutfi fatmawati

P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami senang 2. Memberikan KIE, bimbingan dan diskusi tentang: a. Menyusui sampai payudara kosong, ibu bersedia b. Konseling KB, ibu bersedia datang saat 42 hari dan sudah sepakat menggunakan KB Implant. c. Dukungan karena ibu sudah memberikan ASI eksklusif, ibu merasa senang. 3. Memberikan ibu vitamin SF 1x60 mg (X), serta mengingatkan aturan minum, ibu bersedia. 4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, dokumentasi sudah dilengkapi		
Senin , 21 Oktober, Pk. 09.00 WITA di UPT Puskesmas kecamatan plampang	KF 4 Tanggal 21 Oktober 2024 pukul 09.00 wita S: Ibu datang diantar suami untuk mendapatkan pelayanan KB Implant, keluhan saat ini tidak ada, menyusui tidak ada masalah dan sampai saat ini masih memberikan ASI eksklusif pada bayinya. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, Suhu: 36,2⁰C, Nadi 80 kali/menit. Respirasi: 16 kali/menit. Pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> tidak ada masalah. Payudara tidak ada bengkak, ASI lancar, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas	Bidan Lutfi fatmawati

bawah, tungkai tidak ada oedema, varices -/-.
Kebersihan genetalia baik, tidak ada pengeluaran,
tidak ada tanda infeksi.

A:

P2A0 nifas hari ke-42

Kebutuhan : pemasangan implant

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, ibu bisa menggunakan Kb implant, ibu dan suami senang
 2. Melakukan KIE bimbingan dan dsikusi tentang
 - a. KB Implant, cara kerja, manfaat, efek samping, lama pemakaian, ibu mampu memahaminya
 - b. Informed consent untuk tindakan pemasangan implant
 - c. Menyiapkan alat, bahan, lingkungan dan pasien, sudah siap
 - d. Melakukan pemasangan implant, ibu tidak ada keluhan
 3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi, terapi dokter: Amoksilin 3x500 mg (X) dan Asam Mefenamat 3x500mg (X) serta menjelaskan aturan minum obat, ibu bersedia mengikuti.
 4. Melakukan dokumentasi pada kartu akseptor dan register KB, dokumentasi sudah dilengkapi.
-

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “ID” selama masa neonatus sampai usia 42 hari.

Bayi ibu “ID” lahir spontan pada tanggal 09 September 2024 pukul 06.00 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan, BBL: 3200gram, PB:51 cm, LK/LD 32/31 cm. Selama masa pemantauan tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “ID” dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan kunjungan rumah. Penulis berkolaborasi dengan program Yankestradkom dalam pelayanan komplementer pada bayi ibu “ID”. Berikut hasil asuhan kebidanan bayi ibu “ID” dijelaskan dalam tabel:

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “ID” Yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Neonatus sampai usia 42 hari secara Komprehensif di UPT Puskesmas Kecamatan plampang

<u>Tanggal/ Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda tangan / Nama</u>
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Senin, 09 September, Pk. 13.00 WITA di UPT Puskesmas kecamatan plampang	KN 1 Tanggal 09 september 2024 pukul 13.00 wita S: Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada masalah, bayi tidak rewel, bayi menyusu aktif, sudah BAB warna kehitaman dan sudah BAK warna kuning jernih. O: Keadaan umum : baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR : 140 kali/menit, s : 36,8 ⁰ C, Rr : 45 kali/menit. Pemeriksaan fisik : kepala simetris	Bidan “FDS” dan Lutfi fatmawati.

ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada *caput succedenum*, tidak ada *cephalhematoma* mata simetris dan bersih, konjungtiva merah muda, seklera berwarna putih, tidak kelainan. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada nafas cuping hidung. Mukosa bibir lembab, refleks *rooting* baik, refleks *suckling* positif, refleks *swallowing* positif. Telinga simetris tidak ada pengeluaran. Pada leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak bendungan vena jugularis, refleks *tonik neck* positif. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, payudara simetris, puting datar tidak ada benjolan. Abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris tidak ada kelainan. Genitalia normal, tidak ada kelainan. Anus tidak ada kelainan. Ekstremitas tangan simetris, jumlah jari lengkap, refleks *morrow* positif, *grasping* refleks positif, tidak ada kelainan. Kaki simetris, jumlah jari lengkap, refleks *babinski* positif dan tidak ada kelaianan.

A:

Neonatus cukup bulan umur 6 jam *Vigorous baby* dalam masa adaptasi. Masalah: tidak ada

P:

- 1 . Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, ibu dan suami senang.
- 2 . Memberikan KIE, bimbingan tentang:
 - a . Tanda bahaya pada neonatus, ibu dan suami dapat menyebutkan kembali.
 - b . Menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu dan suami sudah melakukannya.

	c. Merawat tali pusat yang benar, ibu dan suami mampu melakukannya.	
	d. Menyusui bayi secara <i>on demand</i> , ibu bersedia.	
	3. Menyarankan ibu dan suami melapor kepada petugas jika ada mengalami masalah pada bayi, ibu dan suami bersedia.	
	4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.	
Jumat , 13 September, Pk. 09.00	KN 2 Tanggal 13 september 2024 pukul 09.00 wita S:	Bidan Lutfi fatmawati.
WITA di UPT Puskesmas kecamatan plampang	Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak rewel, bayi menyusu aktif sesuka bayi, muntah tidak ada, tali pusat sudah lepas. bayi BAK 5-6 kali ganti popok setiap hari. BAB 1-2 kali setiap hari. O: KU: baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR: 140 kali/menit, S: 36,7 ⁰ C, R: 45 kali/menit. Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi. Bayi sudah dilakukan pemeriksaan SHK (berdasarkan buku pink pada tanggal 12 september 2024). A: Neonatus cukup bulan umur 4 hari sehat P: 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam kondisi sehat, ibu senang. 2. Memberikan KIE, bimbingan tentang: a. ASI eksklusif b. Perawatan neonatus 0-28 hari sesuai buku KIA, ibu paham.	

	c. Stimulasi tumbuh kembang bayi sampai umur 28 hari, ibu memahami.	
	d. Teknik komplementer pijat bayi, ibu memperhatikan dan bersedia melakukannya	
	3. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, dokumentasi sudah dilengkapi	
Senin , 07	KN 3	Bidan
Oktober,	Tanggal 07 oktober 2024 pukul 09.00 wita	Lutfi
Pk. 09.00	S:	fatmawati
WITA di	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	
UPT	O:	
Puskesmas	KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan,	
kecamatan	HR 136 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,5 °C, BB	
plampang	4.050gram, PB 53 cm, LK 33 cm. Mata bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mukosa bibir lembab. tidak ada retraksipada dada. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan.	
	A:	
	Neonatus cukup bulan umur 28 hari + <i>vigerous baby</i>	
	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. Mengingat ibu Kembali tentang Tanda Bahaya pada bayi dan ibu nifas dan terus mengisi lembar pemantaun Harian bayi dan ibu.	
	4. Memberikan informasi tentang stimulasi tumbuh kembang bayi dirumah dengan cara mengajak bayi berbicara, menatap mata bayi, memberikan	

sentuhan kasih sayang dengan pijat bayi. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.

5. Mengingat kembali untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif, dan on demand. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
6. Melaksanan pijat bayi dan pijat oksitosin kepada ibu

Melaksanakan Asuhan MTBM

Senin , 21 Oktober, Pk. 09.00 WITA di UPT Puskesmas kecamatan plampang	S: Ibu mengajak bayinya untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1.tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu masih memberikan ASI eksklusif, bayi menyusu aktif. BAB dan BAK bayi tidak ada masalah. O: Keadaan umum baik, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu: 36,8⁰C, HR: 132 kali/menit, R: 40 kali/menit BB: 4500gram, PB: 54 cm, bayi tampak sehat dan aktif. A: Bayi sehat umur 42 hari. Kebutuhan: imunisasi BCG dan Polio 1. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa bayi sehat, ibu sangat senang. 2. Menginformasikan kondisi bayi kepada ibu sesuai hasil pemeriksaan bahwa bayinya saat ini dapat diberikan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE, bimbingan tentang:	Bidan Lutfi fatmawati
---	--	-----------------------------

-
- a. Manfaat, cara pemberian dan reaksi dari imunisasi BCG dan Polio 1, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. *Informed consent* secara lisan untuk tindakan penyuntikan BCG, ibu dan suami setuju.
 - c. Jadwal imunisasi selanjutnya sesuai dengan buku KIA, ibu mengerti.
 - d. Stimulasi tumbuh kembang bayi sampai umur 3 bulan sesuai buku KIA, ibu bersedia.
4. Menyiapkan alat, bahan, obat dan posisi bayi, semua sudah disiapkan.
 5. Memberikan imunisasi BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan atas bayi secara *intracutan*, dan imunisasi Polio oral dua tetes pada mukosa bibir bayi, imunisasi sudah diberikan sesuai prosedur dan tampak ada benjolan pada lengan kanan bayi dan tidak ada reaksi alergi
 6. Memberikan KIE, bimbingan tentang:
 - a. ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan, ibu bersedia.
 - b. Stimulasi tumbuh dan kembang bayi sampai umur 3 bulan sesuai buku KIA, ibu sudah melakukannya.
 - c. Kebutuhan dasar bayi: asah, asih dan asuh, ibu dan keluarga sudah menerapkannya.
 - d. Jadwal imunisasi berikutnya, ibu bersedia.
 - e. Pemantauan tumbuh kembang bayi setiap bulan ke posyandu, ibu bersedia.
 7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, dokumentasi sudah dilengkapi.
-

B. Pembahasan

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis akan menjelaskan hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu 'ID' mulai dari usia kehamilan 19 minggu hingga 42 hari pasca melahirkan.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “ID” beserta janinnya dari usia kehamilan 19 minggu sampai menjelang persalinan.

Serangkaian kegiatan yang disebut pelayanan antenatal dilakukan sejak masa konsepsi hingga sebelum mulai proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas. Ini diberikan kepada seluruh ibu hamil dengan tujuan untuk memberi mereka kesempatan untuk mengalami masa kehamilan dan persalinan yang positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan antenatal bertujuan untuk memberikan nilai tambah dan menjadi pengalaman yang menyenangkan. Ibu tidak tahu tentang tanda fisiologis ibu hamil dan cara mengurangi keluhan selama hamil, belum mengetahui tentang program kemoterapi dan belum merencanakannya, dan belum memahami pentingnya berkomunikasi dengan janin selama hamil.

Secara Skor Poedji Rochjati dari ibu “ID” adalah 2 yang artinya kehamilan ibu tergolong kehamilan resiko rendah, namun dalam berjalannya waktu kehamilan normal akan menjadi beresiko jika ibu tidak paham atau mengerti tentang bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas. Berdasarkan pola nutrisi, ibu 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. Asuhan yang telah dilaksanakan oleh penulis untuk mengatasi masalah tersebut dengan memberikan edukasi kepada ibu untuk memanfaatkan buku KIA serta mengikuti anjuran porsi makan dan kebutuhan makan dan minum ibu hamil sesuai kebutuhan sehari-hari (Buku KIA Kemenkes RI 2023 Halaman 20) selain itu ibu untuk

perkembangan berat badan ibu akan di evaluasi dengan Grafik Peningkatan berat badan ibu dan peningkatan berat badan bayi dalam kandungan akan di evaluasi dengan Grafik evaluasi kehamilan dengan mengukur tinggi fundus uteri serta melaksanakan pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan minimal 1 kali pada trimester III untuk mengetahui kondisi janin melalui pemeriksaan USG .

Sebelum hamil ibu memiliki BB 56 kg dengan TB 151 cm, sehingga dapat ditentukan IMT yaitu 24,6 (normal). Pada akhir kehamilan trimester III, ibu memiliki BB 68 kg, sehingga penambahan berat badan total ibu selama kehamilan sebanyak 12 kg. Hal ini sesuai dengan ketentuan peningkatan berat badan yang dianjurkan yaitu 11,5 – 16 kg untuk katagori IMT normal. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan disebabkan oleh adanya pertumbuhan janin, plasenta dan cairan ketuban (Kemenkes R.I.,2020).

Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA, hasil pengukuran tinggi badan ibu pada kunjungan pertama tercatat 151 cm dan hasil pengukuran lingkaran lengan atas didapatkan 28 cm, termasuk dalam katagori normal. Hasil perhitungan skor Poje Rochyati pada ibu “ID” adalah dua termasuk dalam katagori resiko rendah. Kehamilan resiko rendah merupakan kehamilan tanpa faktor resiko dan kemungkinan diikuti persalinan normal dan ditolong oleh bidan.

Pengukuran tekanan darah dilakukan pada setiap pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mendeteksi adanya hipertensi selama kehamilan (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg). Selama kehamilan, tekanan darah dalam katagori normal, yaitu tekanan sistole berkisar antara 110-120 mmHg dan diastole 70-80 mmHg.

Ibu hamil trimester I wajib melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas yang bertujuan untuk mengurangi penularan, serta menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium di UPT Puskesmas Kecamatan Plampang saat usia kehamilan

9 minggu 5 hari dengan hasil Hb 12,3 g/dl, golongan darah O, protein urine negatif, HIV non reaktif, Sifilis non reaktif dan HbsAg non reaktif. Pemeriksaan laboratorium pada awal kehamilan sudah sesuai dengan program pemerintah semakin awal melakukan pemeriksaan laboratorium semakin cepat mendapatkan penanganan sehingga penularan dari ibu ke anak dapat dicegah sedini mungkin. Pada trimester III dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb) untuk mengetahui apakah ibu anemia atau tidak. Ibu “ID” dilakukan pemeriksaan kadar Hb pada tanggal 20 Agustus 2024 (usia 35 minggu 1 hari) hasil 11,8 g/dl, yang menunjukkan ibu tidak mengalami anemia. Pemeriksaan hemoglobin pada ibu sudah sesuai standar yaitu pada trimester I dan III.

Selama kehamilan ibu sudah mendapatkan tablet tambah darah sejak awal di ketahui kehamilan hingga akhir kehamilan. Menurut Kemenkes R.I (2021) setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian zat besi pada ibu sudah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet. Selain pemberian zat besi ibu juga mendapatkan suplemen berupa asam folat, kalsium dan vitamin C.

Pada pengkajian awal terkait pengetahuan ibu, ada beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti perawatan kesehatan selama hamil, ibu lupa tanda bahaya kehamilan serta belum melengkapi perencanaan persalinan terkait calon pendonor darah. Penatalaksanaan untuk masalah tersebut dilakukan dengan temu wicara (konseling). Ibu diberikan informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi terkait keluhan ibu seperti pola nutrisi yang tepat dengan gizi seimbang sebagai penguat otak, menjaga kebersihan diri, istirahat yang cukup pada siang dan malam hari serta cara melakukan stimulasi pada janin. Pengenalan tanda bahaya kehamilan dimana sangatlah penting bagi ibu hamil dan keluarganya untuk mengenali tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ibu harus segera mencari bantuan medis sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Untuk menghadapi

persalinan yang aman ibu hamil harus melengkapi perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi meliputi tempat persalinan, penolong, dana, transportasi, pendamping persalinan serta calon pendonor darah (Kemenkes 2021)

Memasuki kehamilan trimester III ibu mengalami beberapa keluhan alamiah yang biasa terjadi pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, sering kencing. Untuk mengatasi nyeri pinggang pada ibu diterapkan Senam hamil. Prenatal yoga mampu menurunkan rasa tidak nyaman seperti nyeri di punggung atau panggul dikarenakan pada salah satu gerakan inti seperti gerakan *cat and cow* gerakan seperti kucing dan sapi yang berfokus pada pinggang dan kekuatan tangan sehingga pada gerakan ini ibu akan merasa nyaman pada punggung atau panggul (Yuniza dan Ginanjar, 2021), pada suhan komplementer ini ibu sudah merasa nyaman.

Pada usia kehamilan lanjut keluhan nyeri pinggang diterapkan *massage efflurage*. *Effleurage massage* adalah memberikan pijatan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah melingkar secara berulang dengan menggunakan telapak tangan, yang bertujuan untuk meningkatkan peredaran darah serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Dita Dkk 2022). *Efflurage massage* yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dapat menurunkan nyeri punggung /pinggang karena sensasi yang ditimbulkan pada saat *massge efflurage* merangsang nukleus pada otak untuk menurunkan aktivitas saraf tulang belakang dan melepaskan *opiod endogenous*.

Pada kunjungan berikutnya penulis melakukan kunjungan rumah untuk membimbing ibu dan suami melakukan tehnik komplementer teknik memijat perineum dikala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan aliran darah ke daerah perineum dan meningkatkan elastisitasnya. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun *episiotomi*. (Yudianti, Kharisma, dan Wijayanti 2022).

2. Hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “ID” pada masa Persalinan / Kelahirana secara Komprehensif

Proses persalinan ibu “ID” berlangsung secara normal saat usia kehamilan ibu 38 minggu 1 hari. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin dkk. (2018), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu. Persalinan bertempat di UPT Puskesmas Kecamatan plampang ditolong oleh bidan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Asuhan persalinan kala I

Ibu datang ke UPT puskesmas Kecamatan Plampang pada tanggal 8 September 2024 pukul 23.50 wita diantar suami dan didampingi oleh bidan dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 19.00 wita (8-3-2024). Nyeri perut dirasakan hanya sebentar dan ibu masih bisa menahan rasa sakit. Pukul 23.30 wita (8-3- 2024) keluhan keluar lendir bercampur darah dan keluhan sakit perut semakin keras akhirnya menghubungi bidan, kemudian bidan menyarankan untuk datang ke UPT puskesmas Kecamatan Plampang. Proses persalinan kala I dimulai dari fase aktif dengan hasil pemeriksaan pembukaan serviks 4 cm. Kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan dapat dicapai dalam waktu $\pm$ 5 jam sampai tanda gejala kala II, Hal ini sesuai dengan teori. (JNPK-KR 2017).

Selama kala I telah dilakukan asuhan pada ibu “ID” dengan memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan serta memberikan dukungan emosional bersama suami dan keluarga. Metode pengurangan nyeri pada ibu “ID” dengan beberapa tehnik komplementer seperti tehnik Relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat

beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Damayanti 2015).

Proses persalinan tidak terlepas dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Ibu hamil yang melakukan persalinan pervaginam selalu mengalami rasa sakit saat proses persalinan, terutama pada saat kala I fase aktif. Selain tehnik relaksasi pernafasan pada kala I juga diterapkan beberapa tehnik komplementer yang membantu mempercepat proses kala I, Salah satu metode nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri persalinan adalah masase, yang bertujuan untuk melepaskan endorphin dari tubuh, yang mengurangi nyeri, kecemasan, dan waktu persalinan yang signifikan. Masase atau pijatan merelaksasi dan mengurangi nyeri melalui peningkatan aliran darah ke area yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor pada kulit, merelaksasi otot, mengubah suhu kulit, dan secara umum membuat Anda merasa nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian Ariani dan Suryanti (2021) ditemukan bahwa gambaran skala nyeri sebelum diberikan masase punggung dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20 responden (57,1%), setelah diberikan masase punggung skala nyeri menjadi menurun dari 35 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 23 responden (65,7%).

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu “AS” sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut (JNPK-KR 2017) yaitu melakukan pemantauan kemajuan persalinan, asuhan sayang ibu, melibatkan peran pendamping dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan dan manajemen nyeri serta pencegahan infeksi. Pemantauan persalinan yang dilakukan meliputi pemantauan kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Pemantauan kemajuan persalinan yang dilakukan saat pemeriksaan dalam adalah memantau pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan kepala janin, penyusupan dan pemeriksaan selaput ketuban yang dilakukan setiap 4 jam

atau bila ada indikasi. Juga dilakukan pemantauan kontraksi uterus. Kontraksi atau his yang adekuat dapat menyebabkan pembukaan dan penipisan Servik. Pemantauan kesejahteraan ibu meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, eliminasi, dan hidrasi. Pemantauan kesejahteraan janin meliputi pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ). Hasil dari pemantauan yang dilakukan tercatat di lembar partograf. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan pada kala I karena telah dilakukan pemantauan sesuai standar. (JNPK-KR 2017).

b. Asuhan persalinan kala II

Kala II persalinan dimulai dari pembukaan serviks lengkap sampai berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II berlangsung maksimal satu jam pada multigravida (JNPK-KR 2017). Proses persalinan kala II ibu “ID” berjalan lancar dan fisiologis berlangsung selama 30 menit dan tidak terjadi komplikasi baik ibu dan bayi. Dengan 6 P pada faktor yang mempengaruhi persalinan menurut (Putu 2014)), yaitu *power*, *passage*, *passanger*, posisi ibu, psikologis dan penolong. Selain faktor 6 P lancarnya persalinan ibu “ID” juga karena peran suami sebagai pendamping sangat mempengaruhi psikologis ibu.

Dilihat dari faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu tenaga ibu (*power*) merupakan kekuatan yang mendorong janin keluar, meliputi his, kontraksi diafragma, aksi ligament yang bekerjasama dengan baik. Jalan lahir (*passage*) panggul ibu yang lebih berperan dalam proses persalinan dimana panggul ibu sudah pernah dilalui oleh bayi saat melahirkan anak pertama. Faktor janin (*passanger*) pergerakan janin selama melalui jalan lahir sebagai interaksi beberapa faktor seperti ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap serta posisi janin. Janin mampu lahir melalui jalan lahir asalkan memiliki kontraksi uterus yang adekuat dan berat janin dalam batas normal. Posisi kepala janin dan berat badan bayi 3200 gram, sehingga tidak menjadi penyulit dalam proses

persalinan ibu “ID”. Posisi ibu mempengaruhi adaptasi dan fisiologis persalinan. Ibu dapat memilih posisi persalinan yang membuatnya merasa nyaman. Pada persalinan ibu “ID” memilih posisi setengah duduk dibantu oleh suami. Faktor penolong, penolong persalinan perlu kesiapan dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan. Asuhan sayang ibu yang dimaksud adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu serta mengikut sertakan suami dan keluarga selama proses persalinan.

Faktor psikologis ibu, banyak ibu yang mengalami kekhawatiran dan kecemasan menghadapi persalinan. Rasa khawatir dan cemas yang dirasakan ibu selama proses persalinan mengakibatkan proses persalinan menjadi lebih lama. Seorang penolong persalinan harus memperhatikan keadaan psikologis ibu yang akan melahirkan karena keadaan psikologis mempunyai pengaruh terhadap persalinan dan kelahiran. Selain itu kondisi ibu yang tenang dan kooperatif serta dukungan suami sebagai pendamping memperlancar proses kelahiran bayi. Asuhan yang diberikan pada kala II meliputi asuhan persalinan normal (APN) sudah sesuai dengan standart. (JNPK-KR 2017)

Bayi lahir spontan pukul 06.00 wita segera menangis kuat, gerak aktif. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal. Menurut (JNPK-KR 2017) Penilaian awal terhadap bayi baru lahir mencakup tangisan dan gerakan bayi. Asuhan bagi bayi baru lahir yang normal diberikan kepada bayi yang lahir cukup bulan, dengan air ketuban yang jernih, bayi yang menangis, serta tonus otot yang baik..

c. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Persalinan kala III ibu “ID” berlangsung lima menit dan tidak ada komplikasi.

Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu meliputi pemeriksaan adanya janin kedua, pemberian suntikan oksitosin 10 IU dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, penundaan penjepitan tali pusat, dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah plasenta lahir dilakukan *massage fundus uteri* selama 15 detik. Bidan melakukan manajemen aktif kala III (MAK III), dengan tujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR 2017). Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), proses dimana bayi dibiarkan mencari sendiri putting susu ibunya. IMD dilakukan minimal satu jam. Keuntungan dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) meliputi membantu proses pelepasan plasenta, mencegah perdarahan postpartum, merangsang produksi ASI, stabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, kontrol suhu tubuh, tingkatkan kekebalan, serta kuatkan ikatan emosi antara ibu dan bayi.. (JNPK-KR 2017). Ibu ‘ID’ melakukan IMD tampak dengan menatap bayi sambil tersenyum. 30 menit pertama bayi tampak mencari putting susu dengan reaksi mengecap lidah dan IMD berhasil dalam waktu satu jam.

d. Asuhan persalinan kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan selaput ketuban sampai dua jam setelahnya. Pada fase ini terjadi penurunan tinggi fundus uteri, otot-otot uterus berkontraksi untuk menjepit pembuluh darah sehingga perdarahan berhenti (JNPK-KR 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “ID” setelah plasenta lahir adalah memeriksa adanya robekan perineum, terdapat laserasi perineum grade II yaitu robekan pada mukosa vagina, kulit dan otot perineum. Kemudian dilakukan penjahitan dengan tehnik jelujur untuk mencegah perdarahan. Kewenangan bidan dalam penjahitan

luka perineum tingkat I dan II tertuang dalam Padal 18 Permenkes RI No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan kepada ibu “ID” meliputi pemantauan tanda-tanda vital, pengukuran tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, menilai jumlah perdarahan, dan kondisi kandung kemih ibu. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Secara keseluruhan hasil pemantauan ibu “ID” dalam batas normal. Asuhan sayang ibu yang diberikan bidan yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi dan melakukan *massage* fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan tanda-tanda bahaya masa nifas serta memfasilitasi pemenuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu.

3. Hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “ID” pada masa Nifas secara Komprehensif di UPT Puskesmas Kecamatan Plampang

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih 2018). Pada masa nifas dilakukan kunjungan nifas sedikitnya empat kali. Pemantauan pada masa nifas mencakup pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemantauan trias nifas. Asuhan selama periode nifas yaitu KF I pada 6 jam – 2 hari setelah persalinan. KF II pada 3-7 hari setelah persalinan. KF III pada 8-28 hari setelah persalinan dan KF IV pada 29-42 hari setelah persalinan. Pada masa nifas ibu diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari pemberian pertama (Kemenkes R.I., 2021). Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan pada ibu “ID” sudah sesuai dengan (Kemenkes 2021).

Ibu dapat melakukan mobilisasi seperti duduk setelah dua jam *postpartum* dan selanjutnya berjalan ke ruang nifas. Hal ini sangat dianjurkan untuk ibu nifas agar melakukan ambulasi sedini mungkin bermanfaat melancarkan pengeluaran *lochea*, mengurangi infeksi *puerperium*, mempercepat involusi, melancarkan fungsi peristaltik dan alat kelamin serta melancarkan peredaran darah sehingga mempercepat produksi ASI dan pengeluaran metabolisme (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Kunjungan KF 1 dilakukan pada 6 jam setelah melahirkan. Asuhan yang diberikan pada ibu “ID” adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemantauan trias nifas, pemantauan pemberian ASI awal, membantu ibu melakukan hubungan ibu dengan bayinya. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu senang dapat segera menyusui dan rawat gabung dengan bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu senam kegel, KIE tanda bahaya masa nifas, pola nutrisi, cairan dan istirahat, dukungan suami dan keluarga. Senam kegel merupakan senam untuk menguatkan otot panggul, senam ini bisa dilakukan segera setelah melahirkan untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan (Kota et al. 2022) efek dari gerakan otot tersebut akan melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke dalam otot dan jaringan pada perineum. Manfaat dari oksigen yang lancar tersebut maka luka pada perineum akan cepat sembuh karena efek dari oksigenisasi yang mempercepat menumbuhkan jaringan baru untuk merapatkan luka jahitan. Didukung dengan pendapat Bobak dalam Yunifitri (2022). dari hasil komplementer pada pelaksanaan senam kegel di dapatkan ibu merasakan cepat berkurangnya rasa nyeri pada perinium.

Untuk memperlancar proses laktasi agar dapat mendukung proses pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan cara pijat oksitosin mempunyai efek pada payudara yakni meningkatkan pemancaran ASI dari kelenjar mammae (Tajmiati, dkk., 2017). Pijat oksitosin dilakukan mulai dua jam setelah melahirkan hingga akhir masa nifas. Pijatan ini memberikan tekanan pada tulang belakang sisi kanan dan kiri dengan

ibu jari, sedangkan jari lainnya dikepalkan dan dapat memberikan pijatan disepanjang daerah punggung dengan tangan dilumasi minyak sehingga dapat melumasi kulit pada saat memijat. Tahap akhir dari metode ini adalah sugestif dengan memberikan afirmasi positif yang dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu terhadap keberhasilan menyusui dan ASI eksklusif (Armini, dkk., 2021). Selama melaksanakan asuhan komplementer pijat oksitosin ibu merasakan perubahan dalam produksi ASI yang semakin banyak.

Kunjungan nifas II dilakukan kunjungan rumah oleh bidan pada 4 hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemantauan trias nifas, pemantauan teknik menyusui yang baik, menilai adanya tanda-tanda infeksi, memantau psikologis ibu, memastikan ibu mendapat cukup asupan nutrisi, cairan dan istirahat dan perawatan payudara. Luka jahitan perineum sudah mulai kering. Pada hasil pemeriksaan dan pemantauan didapatkan dalam batas normal. Ibu “ID” menyusui secara *on demand*, produksi dan pengeluaran ASI optimal karena didukung oleh suami dan keluarga, Ibu dibimbing untuk melakukan senam nifas untuk mempercepat proses involusi. Senam nifas untuk meningkatkan kontraksi uterus masa *postpartum* sehingga mempercepat proses involusi uterus, mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul, dan otot perut. (Pratiwi 2024)

Kunjungan nifas III dilakukan di UPT Puskesmas kecamatan Plampang pada 28 hari setelah melahirkan, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemantauan trias nifas, menilai tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mendapatkan cukup nutrisi, cairan dan istirahat, memantau psikologis ibu, ibu sudah terbiasa dan sudah dapat menyesuaikan diri dalam merawat bayi dan kepercayaan diri ibu akan keberhasilan menyusui secara eksklusif sudah meningkat. Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Produksi dan pengeluaran ASI sudah optimal dan ibu menyusui secara *on demand*. Tinggi fundus uteri

sudah tidak teraba, perdarahan aktif tidak ada, pengeluaran *lochea alba*, jahitan perineum utuh dan tampak kering. Ibu diberikan KIE perilaku hidup bersih dan sehat, ASI eksklusif, konseling KB pasca persalinan.

Ibu “ID” mendapat dukungan dari suami dan keluarga dalam mengasuh bayi. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan baik. Hari pertama ibu berada dalam fase *taking in* dimana ibu masih bergantung sepenuhnya dengan petugas kesehatan dan keluarga. Ibu masih merasa kelelahan setelah proses persalinan. Kunjungan nifas hari kelima ibu dalam fase *taking hold* dimana ibu memerlukan dukungan dan belajar bertanggungjawab dalam merawat bayinya, menerima pengetahuan serta menerapkannya. Terjalin *bounding* yang sangat baik antara ibu dan bayi. Kunjungan nifas hari ke dua puluh ibu dalam fase *letting go* dimana ibu sudah menyesuaikan diri, percaya diri dan bahagia dalam merawat dan mengasuh bayi, akan tetapi ibu tetap memerlukan dukungan suami dan keluarga dalam mengasuh bayi karena ibu juga memerlukan istirahat yang cukup untuk mendapatkan kondisi fisik yang sehat. hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam (Press. 2019) yang menyatakan perubahan psikologis masa nifas.

Kunjungan nifas IV pada 42 hari masa nifas, saat ini tidak ditemukan terjadi masalah ataupun penyulit selama masa nifas. Ibu mendapatkan pelayanan KB pasca persalinan, sesuai kesepakatan ibu dan suami ibu menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (Implant) dengan tujuan untuk mengatur jarak kehamilan dan kelahiran. Pelayanan KB saat 42 hari masa nifas pada ibu “ID” sudah sesuai dengan program pemerintah yaitu pelayanan KB segera setelah persalinan sampai jangka waktu 42 hari setelah melahirkan (BKKBN, 2021).

4. Hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “ID” yang menerima Asuhan Kebidanan pada masa 0-42 hari

Bayi ibu “ID” lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 38 minggu 1 hari, melalui proses persalinan normal lahir

letak belakang kepala, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dengan berat badan lahir 3.200 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan ≥ 37 -42 minggu dengan berat badan lahir bayi 2.500-4.000 gram (Armini, dkk., 2017).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 0-28 hari, asuhan kebidanan pada bayi ibu “ID” mengacu pada pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud (Permenkes nomor 23. 2017), kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan anak meliputi inisiasi menyusu dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit. K1, pemberian imunisasi Hb0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.

Pelayanan neonatal esensial setelah 6 jam -28 hari, meliputi: menjaga bayi tetap hangat, pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), bimbingan pemberin ASI dan memantau kecukupan ASI, perawatan metode kangguru (PMK), pemantauan pertumbuhan neonatus dan masalah yang paling sering dijumpai pada neonatus. Pelayanan neonatal esensial dilakukan sebanyak 3 kali kunjungannya, meliputi: 1 kali pada umur 6-48 jam (KN1), 1 kali pada umur 3-7 hari (KN2), dan 1 kali pada umur 8-28 hari (KN3). Hal tersebut. Skrining bayi baru lahir adalah tes yang dilakukan pada saat bayi berumur beberapa hari untuk memilah bayi yang menderita kelainan kongenital dari bayi yang sehat. Skrining bayi baru lahir dapat mendeteksi adanya gangguan kongenital sedini mungkin, bila ditemukan dapat segera dilakukan intervensi secepatnya. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah skrining/uji saring untuk memilah bayi yang menderita hipotiroid kongenital dari bayi yang bukan penderita. SHK dilakukan optimal pada saat bayi berusia 48-72 jam. SHK mengacu pada pedoman yang ada (Permenkes RI 2021b)

Kunjungan neonatal I (KN 1) pada bayi ibu “ID” dilakukan pada umur 6 jam setelah lahir. Asuhan yang diberikan adalah bayi rawat

gabung dengan ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik bayi, pemeriksaan neurologis, memastikan apakah pelayanan yang seharusnya didapatkan bayi baru lahir sudah terlaksana seperti pemberian vitamin K, salep/tetes mata, imunisasi Hb0, memandikan, perawatan tali pusat, ASI eksklusif dan pemberian KIE pada ibu dan keluarga. Hasil pemeriksaan dan pemantauan pada bayi menunjukkan hasil dalam batas normal. Pelayanan bayi baru lahir sudah semua terlaksana. Pemeriksaan fisik *head to toe* tidak ada kelainan. Bayi sudah menyusu dengan baik, BAB dan BAK sudah, Ibu diberikan KIE tentang menyusu secara *on demand*, menjaga tubuh bayi agar tetap hangat, perawatan tali pusat dan tanda bahaya pada neonatus. Asuhan kebidanan pada bayi ibu 'ID' umur 6 jam sudah sesuai dengan standar asuhan pada buku KIA (Kemenkes R.I., 2021).

Kunjungan neonatal II (KN 2) dilakukan kunjungan rumah pada saat bayi umur 5 hari. Asuhan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, perawatan neonatus dan memastikan sudah dilakukan skrining hipotiroid kongenital. Berdasarkan dokumentasi pada buku KIA, SHK sudah dilakukan pada tanggal 12 September 2024 saat bayi berusia 36 jam. Komplementer yang diterapkan yaitu pijat neonatus/bayi merupakan terapi yang mengungkapkan rasa kasih sayang antara orang tua dengan bayi lewat sentuhan pada kulit yang berdampak sangat luar biasa. Dengan memberikan pijatan pada tubuh si bayi nantinya membuat tubuh bayi mengalami penurunan hormon kortisol, yaitu hormon penyebab stres. Hasilnya bayi menjadi lebih riang dan tidak suka menangis. Jika bayi mengalami masalah berat badan, memijatnya secara teratur juga memberikan manfaat untuk mempengaruhi rangsangan syaraf dan kulit dan. 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. Berdasarkan penelitian Safitri, dkk (2021). Bayi sangat riang dan jarang menangis serta bayi sangat aktif setelah ibu rutin melakukan

asuhan komplementer pijat bayi.

Kunjungan neonatal III (KN 3), dilakukan pada saat umur bayi 28 hari sampai umur 42 hari, diberikan pada bayi ibu “ID” untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi. Hasil pemeriksaan dalam batas normal dengan peningkatan berat badan sesuai dengan standar. Bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 yang wajib didapatkan oleh bayi pada umur 0 hari sampai 1 bulan. Pelayanan imunisasi dasar pada bayi ibu “ID” sudah didapatkan sesuai dengan program pemerintah. Ibu bayi diberikan KIE melanjutkan ASI eksklusif, jadwal imunisasi selanjutnya, cara melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi melalui buku KIA dan datang ke posyandu setiap bulan. Bayi ibu “ID” sudah mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar bayi yaitu asah, asih dan asuh. Asah adalah proses pembelajaran agar anak tumbuh dan berkembang sehat, cerdas dan mandiri dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak. Asih adalah ikatan kasih sayang dari ibu, ayah maupun anggota keluarga yang lain dan tercipta *bounding*, berpengaruh terhadap pertumbuhan psikologis bayi. Asuh meliputi kebutuhan fisik seperti ASI eksklusif, pemantauan berat badan dan pemberian imunisasi sesuai jadwal