

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan pada pengambilan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 16 Februari 2025 dan melakukan pengkajian data dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi sampai 42 hari. Ibu “KM” tinggal bersama suami di Jalan Kerta Dalam, Gg. Kayu Santan No. 14, Denpasar Selatan. Ibu dan suami tinggal di Rumah pribadi. Kondisi lingkungan rumah ibu bersih, cukup luas, terdapat beberapa tanaman di dalam pot, di rumah tersebut juga sudah terdapat tempat sampah, tempat cuci tangan, dapur, toilet, serta kamar tidur.

Di rumah ibu memakai kamar mandi dalam, sehingga memudahkan ibu untuk buang air saat malam hari. Luas kamar ibu 4x4 meter terdapat 1 jendela dan ventilasi didapatkan dari jendela dan pintu. Pencahayaan kamar ibu jika malam hari yaitu dari lampu yang ada diruangan dan jika siang hari pencahayaan didapatkan dari sinar matahari. Rumah ibu menggunakan keramik, dan sering dibersihkan setiap hari, atapnya menggunakan genteng. Dalam satu kamar terdiri dari 3 orang, suami, ibu dan anak pertamanya.

Berdasarkan kesepakatan tersebut penulis yang telah melakukan seminar usulan laporan tugas akhir dan telah dinyatakan lulus. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA. Asuhan kebidanan pada Ny “KM”

mulai diberikan pada tanggal 16 Februari 2025 sampai 26 Mei 2025, adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai 42 hari yang dilakukan di PMB Bdn. Luh Ayu Koriawati, S.Tr.Keb dan via telepon.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KM” Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Asuhan kebidanan pada Ny “KM” dalam masa kehamilan trimester III dari umur kehamilan 38 minggu 3 hari yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah dan hasil pemeriksaan di PMB Bdn. Luh Ayu Koriawati, S.Tr.Keb selama diberikan asuhan ibu tidak mengalami keluhan.

Tabel 8

Hasil Penerapan Ny “KM” yang menerima Asuhan Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif PMB Bdn. Luh Ayu Koriawati, S.Tr.Keb

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Kam, 20 Februari 2025/ Pukul 15.00 wita PMB “K”	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri perut bagian bawah dan terkadang perutnya terasa kencang, pengeluaran pervagina tidak ada, gerak bayi kuat aktif. Kebutuhan Bio-psiko-sosial-spiritual terpenuhi dengan baik. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/80mmHg, S: 36°C, N: 80x/menit, R: 18x/menit, BB: 65 kg. Pemeriksaan fisik dari kepala sampai ekstremitas bawah dalam batas normal, tidak ada kelainan. Pemeriksaan perut ibu sesuai arah kehamilan dengan arah memanjang.	Bidan dan Lucy

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	Palpasi Leopold Leopold I : bagian atas teraba bokong, bulat, dan lunak. TFU $\frac{1}{2}$ pusat px, Leopold II: disebelah kanan teraba datar, memanjang dan ada tahanan. Disebelah kiri teraba bagian kecil janin.. Leopold III: pada bagian bawah teraba kepala bulat, keras,tidak bisa digoyangkan. Leopold IV : sebagian besar kepala janin sudah masuk PAP (Divergen). MCD: 29 cm TBBJ: 2.790 gram DJJ: 148x/menit terdengar kuat dan teratur A: G2P1A0 UK 39 Minggu Preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa hasil yang didapat dalam batas normal, ibu mendengar dan memahami hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan seperti nyeri pada perut bagian bawah terjadi karena adanya penekanan kepala janin yang sudah semakin masuk kedalam panggul. Bisa juga ini pertanda terjadinya kontraksi palsu. Untuk mengatasinya kurangi aktivitas yang berat maupun berlebihan, perbanyak istirahat, hindari menahan BAK, lakukan relaksasi dengan mengambil nafas dalam-dalam. Ibu	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	mengerti dan akan melakukan sesuai penjelasan yang diberikan.	
	3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, segera ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika sudah mengalami tanda persalinan.	
	4. Menginformasikan kepada ibu untuk datang 1 minggu lagi yaitu tanggal 27 Februari 2025 untuk memeriksakan kehamilannya atau segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol pada tanggal tersebut atau jika ada keluhan.	
	5. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan. Tindakan telah didokumentasikan pada buku KIA dan buku register	

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan

Data persalinan serta bayi baru lahir diperoleh dari pemberian asuhan langsung selama kala I sampai kala IV persalinan. Persalinan berlangsung normal pada tanggal 26 Februari 2025 dan tidak ada kegawatdaruratan serta keadaan patologis. Ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan Ibu Luh Ayu Koriawati, selama proses persalinan terpantau baik dari kala I sampai kala IV.

Kala I yang diamati penulis berlangsung 3 jam 25 menit dari fase laten dengan dilatasi 3 cm, kala II ibu berlangsung 25 menit tanpa adanya penyulit dan kegawatdaruratan, kala III berlangsung 5 menit tanpa adanya komplikasi dan kala IV berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Asuhan kebidanan yang diberikan dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 9

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM”
beserta Bayi Baru Lahir pada Masa Persalinan di Praktik Mandiri
Bidan Luh Ayu Koriawati

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025/ pukul 06.55 wita	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul sejak tadi siang pukul 16.00 wita (25-2-2025), keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 wita, Gerakan janin dirasakan aktif. Sakit perut semakin sering dirasakan ibu saat ini. Makan terakhir ibu pukul 05.00 WITA (26/02/2025) dengan porsi setengah piring nasi, dengan ayam, dan sayur bayam 1 sendok sayur. Ibu minum terakhir pukul 06.00 WITA sejumlah 1 botol air mineral merk aqua 600 ml. BAB terakhir ibu pukul 20.00 WITA konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir ibu pukul 05. 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 <i>composmentis</i>, keadaan emosi stabil, BB: 65 kg, suhu: 36,6°C, TD: 121/72 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20x/menit, Mcd: 29 cm, palpasi leopold TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba bokong,	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	pada perut bagian kanan teraba punggung dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin. Pada perut bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan dengan posisi tangan sejajar. DJJ: 145x/menit, kuat dan teratur. TBBJ: 2790 gram, perlimaan 3/5 dan His: 3x10'~40" Ekstremitas tidak ada odema dan varises, refleks patella(+/+). Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dan tidak ada pengeluaran air pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri. Pemeriksaan dalam (VT) dilakukan pk. 07.00 wita : vulva/vagina normal, portio lunak, pembukaan 3 cm (<i>effacement</i>) 25 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, <i>moulage</i> 0, penurunan kepala setinggi pinggir bawah simfisis atau H-II (<i>station</i> -2), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat dan kesan panggul normal. Pada anus tidak ada hemoroid, pada ekstremitas bawah tidak ada odema dan refleks patella di kedua tungkai positif. A: G2P1A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep $\cup$ Puka T/H Intra Uteri + PK I Fase Laten P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik serta ibu sudah pembukaan 3 cm. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Melakukan Informed Consent kepada ibu dan suami mengenai asuhan APN yang akan dilakukan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi seperti berjalan-jalan atau jalan	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	jongkok. ibu paham dan bersedia melakukan saran bidan. - Mengajarkan kepada ibu dan suami tentang cara mengatasi nyeri persalinan dengan teknik relaksasi menarik nafas panjang lewat hidung dan menghembuskannya lewat mulut dan menganjurkan suami untuk melakukan masase pada punggung ibu saat timbul kontraksi, ibu terlihat sedang melakukan teknik relaksasi menarik nafas panjang dan suami membantu untuk memasase punggung ibu. - Memberikan asuhan komplementer yaitu menggunakan gymball untuk membantu proses pembukaan serviks, mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu agar merasa lebih nyaman. - Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai peran pendamping yaitu memenuhi kebutuhan cairan untuk ibu saat bersalin dan memberikan support serta memotivasi pada ibu dalam menghadapi proses persalinan. terlihat suami sedang memberikan minum kepada ibu. - Memberikan KIE untuk mengosongkan kandung kemih yaitu dengan BAK jika ibu ingin BAK, jangan menahan keinginan untuk BAK yang dapat menghambat penurunan kepala janin serta dapat mempengaruhi kontraksi uterus ibu. Ibu mengerti dan terlihat melakukan saran yang telah diberikan. - Mengobservasi kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan sesuai dengan partograf WHO. - Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan. Dokumentasi telah dilakukan.	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Pukul 10.40 wita	S: ibu mengatakan sakit perut bertambah kuat dan ingin mencedan O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 118/78 mmhg suhu 36,5oC, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, his 5 x 10' ~ 45-50'', DJJ 148 x/menit kuat dan teratur. Terdapat peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan nampak ada dorongan pada anus, vulva terbuka dan perineum menonjol, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, berbau amis, dan tidak bercampur meconium, Hasil pemeriksaan dalam oleh Bidan: Pada vulva normal, vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, perlimaan 0/5, denominator UUK depan, <i>moulage</i> 0, penurunan <i>station</i> +2, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G2P1A0 UK 39 minggu 6 Hari Preskep U Puka T/H Intra Uteri + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti. 2. Memberikan asuhan sayang ibu dengan cara terus menyemangati ibu dan memberikan ibu minum teh 150 cc dan makan roti ½ bagian dibantu oleh pendamping, membimbing ibu untuk relaksasi dan mengatur nafas. 3. Memposisikan pasien pada posisi persalinan setengah duduk, litotomi, atau miring kiri, ibu memilih posisi setengah duduk. 4. Membimbing pasien untuk mencedan, pasien mengerti dan ibu meneran dengan efektif.	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	5. Mengobservasi kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan, memeriksa DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ : 140x/menit. 6. Melakukan persalinan sesuai APN, pukul 11.15 wita bayi lahir spontan, JK: laki-laki, segera menangis, gerak aktif.	
pukul 11.15 wita	S: Ibu lega bayi telah lahir dan mengeluh perutnya mulas-mulas O: KU baik, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, uterus globuler, tampak tali pusat menjulur, tampak semburan darah tiba-tiba A: G2P2A0 P spt B + PK III + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Melakukan manajemen aktif kala III. 2. Melakukan palpasi fundus, apakah ada janin kedua atau tidak, tidak teraba janin kedua dan TFU sepusat. 3. Injeksi oksitosin 10 IU pukul 11.15 wita secara IM pada $\frac{1}{3}$ anterolateral paha kanan ibu, reaksi alergi tidak ada. 4. Peregangan tali pusat terkendali, penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat. 5. Massase fundus uteri untuk merangsang kontraksi uterus. TFU 2 jari dibawah pusat. 6. Melakukan IMD, bayi sudah diatas perut ibu dengan posisi telungkup dengan posisi kaki seperti katak dan tangan bayi memeluk ibu, kepala bayi berada di sela-sela payudara ibu dan menghadap ke salah satu payudara ibu kemudian bayi diselimuti, posisi tangan ibu memegang bayi dan menjaga agar bayi tidak jatuh. Bayi	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	sudah diposisikan dan terlihat tenang. 7. Pukul 11.22 wita plasenta lahir spontan, kesan lengkap, tidak ada kalsifikasi. 8. Observasi perdarahan, perdarahan $\pm$ 150 cc.	
Pukul 11.22 wita	S: Ibu merasa lega bayi dan plasenta telah lahir O: KU baik, TD : 110/75 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,4°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, darah merembes, tampak rupture perineum grade I (laserasi pada kulit perineum). A: P2A0 spt B + PK IV + rupture perineum grade I + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Observasi kala IV persalinan. 2. Mengevaluasi jalan lahir, perineum rupture grade I. 3. Melakukan penjahitan perineum dan melakukan anestesi lidocaine pada laserasi jalan lahir. 4. Melakukan tindakan heacting perineum dengan teknik simpul tunggal 5. Memfasilitasi bidan dalam melakukan eksplorasi terhadap sisa bekuan darah, sudah dibersihkan dan perdarahan tidak aktif 6. Membersihkan ibu dengan waslap dan air DTT serta membersihkan tempat tidur ibu. 7. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri, ibu bisa melakukannya dengan baik. 8. Mengobservasi 2 jam postpartum pada trias nifas, serta mengajarkan ibu untuk melakukan masase fundus uteri, ibu mengerti dan melakukan masase fundus.	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
pukul 12.15 wita	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir S: Bayi dalam keadaan hangat dan tidak ada kelainan O: Bayi lahir hidup spontan, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, Apgar Skor : 8-9, jenis kelamin laki-laki, BB : 2980 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 33 cm, RR: 45x/menit, HR: 140x/menit, S: 36,6°C, BAB/ BAK : -/-. Pemeriksaan Fisik: Kepala: simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cephal hematoma. Mata: simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan. Hidung: tidak ada kelainan. Mulut: tidak ada celah pada langit-langit mulut bayi. Telinga : simetris, sejajar dengan garis mata, dan tidak ada kelainan. Dada: tidak ada retraksi otot dada, keadaan dada simetris. Abdomen: tidak ada distensi dan tidak ada perdarahan tali pusat. Ekstremitas: pada tangan dan kaki, warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif dan tidak ada kelainan. Punggung bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan. Genetalia: terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan, terdapat lubang anus. A: Neonatus Aterm usia 1 jam + <i>Vigorous Baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan perawatan bayi baru lahir 3. Menjaga kehangatan bayi, bayi dalam keadaan hangat 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat telah terbungkus	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	5. Memberikan informed consent bahwa bayi akan diberikan salep mata dan vitamin K, ibu dan suami menyetujuinya. 6. Memberikan salep mata pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi 7. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM, sudah disuntikkan, tidak ada perdarahan dan reaksi alergi. 8. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali dan menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui, ibu bersedia melakukannya. 9. Memberikan KIE tentang pencegahan hipotermia pada bayi, ibu dan suami paham.	
pukul 13.15 wita	Asuhan Kebidanan Ibu dan Bayi pada 2 jam Postpartum S: Ibu mengatakan senang dan merasakan keluar darah tapi sedikit-sedikit, ibu juga mengatakan bayinya sudah menyusu. O: Ibu: KU baik, TD: 122/84 mmHg, R: 20x/menit, N: 76x/menit, S: 36,4°C, kontraksi uterus baik, lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan tidak aktif, BAB/BAK : -/+ Bayi: Keadaan umum baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR : 140 x/menit, respirasi 40 x/menit, suhu 36,8oC A: P2A0 P Spt B + 2 jam postpartum + <i>Vigorous</i> <i>Baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham.	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	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 di area penyuntikan 4. Observasi 2 jam postpartum, hasil terlampir pada partograf WHO. 5. Pemberian terapi obat yaitu 1 tablet Amoxisilin 3x500 mg, 1 tablet Mefenamat acid 3x500 mg, Tablet tambah darah 3x60 mg, vit A 1X200.000 IU (2 Tab) tidak ada reaksi alergi pada ibu. 6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi telah dirawat gabung.	

3. Hasil Penerapan Asuhan Masa Nifas Pada NY “KM”

Hasil penerapan asuhan pada masa nifas NY “KM” berjalan dengan fisiologis. Selama dirawat di Praktik Mandiri Bidan ibu selalu didampingi oleh suami. Hasil penerapan asuhan masa nifas terlampir pada tabel 10 sebagai berikut :

Tabel 10

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KM”
 beserta Bayi Baru Lahir pada Masa Nifas di Praktik Mandiri Bidan
 Luh Ayu Koriawati

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025, pukul 08.00 wita	Kunjungan Nifas 1 (KF I) S: Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan, ibu sudah ganti pembalut sebanyak satu kali. Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan sudah bisa miring kiri dan kanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi tetapi masih dibantu oleh suami. Ibu sudah makan dengan porsi kecil dengan menu makanan pokok, minum 4 gelas air putih serta sudah meminum obat yang diberikan oleh bidan sesuai dengan petunjuk yang dianjurkan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sudah BAB 1 kali berwarna kehitaman dan BAK 2 kali terakhir pukul 06.30 Wita. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir merah muda dan lembab, payudara bersih dan terdapat pengeluaran colostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, jahitan utuh dengan pengeluaran lochea rubra. Tidak ada oedema, varises, maupun tanda homan pada kaki. A: P2A0 Pspt B + 21 jam Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayi masih dalam	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	batas normal, ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar, selalu mengeringkan areakelemin dengan baik dan ibu harus selalu mengganti pembalut setiap 5 jam sekali. Ibu mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, serta istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan sudah makan dan minum. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi dipangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah areola harus masuk ke dalam mulut bayi. Ibu paham dan bisa mempraktekannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk,	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanankesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan. 7. Menganjurkan kepada ibu untuk teratur minum obat yang sudah di berikan sesuai aturan. Ibu bersedia minum obat sesuai aturan yang diberikan. 8. Memandikan bayi sambil mengajarkan ibu memandikan bayi. Ibu memperhatikan seksama cara bidan memandikan bayi. 9. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah dilakukan. 10. Memberi bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti tubuh bayi. Bayi sudah dibungkus dengankain, sudah dipakaikan topi, sarung tangan dan kaki. 11. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, yaitu : a. Cara memandikan bayi dengan air hangat dan sabun setiap pagi hari. Ibu mengerti. b. Cara perawatan tali pusat yaitu setelah mandi keringkan tali pusat dengan handuk kering dan bersih, kemudian bungkus dengan kasa steril tanpa diisi betadin ataupun alkohol. Ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang benar. c. Selalu mengganti pakaian bayi apabila sudah	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	basah, agar bayi tidak mengalami hipotermi. d. Memberikan ASI 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi mau. e. Menidurkan bayi di tempat yang rata dan dialasi alas yang tidak licin, agar bayi tidak mudah jatuh. Menidurkan bayi di samping ibu atau bersamaan dengan ibu agar mempererat bonding antara ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. f. Menjemur bayi dibawah sinar matahari di pagi hari dengan menutup mata bayi dengan kain dan tubuh bayi disinari pada bagian perut dan punggung selama 15 menit bergantian. Ibu mengerti. 12. Menyampaikan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya atau memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan tanpa pemberian makanan apapun baik itu air putih, air gula, dan susu. Ibu bersedia untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan. 13. Memberitahu ibu teknik menyendawakan bayi setiap habis menyusui. Ibu paham dan mampu mempraktikkannya. 14. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tandabahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal ($<36,5^{\circ}\text{C}$), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusui, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan akan waspada.	

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	15. Memberikkan KIE tentang imunisasi bayi kepada ibu dan suami bahwa bayi harus mendapat imunisasi lengkap sesuai jadwal yang diberikan bidan. Ibu dan suami menerima KIE dengan baik dan bersedia untuk memfasilitasi pemberian imunisasi pada bayinya. 16. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang. Jika terdapat tanda bahaya pada ibu dan bayi segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu dan keluarga terlihat senang, ibu dan bayi pulang pukul 13.00 wita. 17. Memfasilitasi administrasi untuk pulang. Ibu sudah diperbolehkan pulang. 18. Menyepakati kunjungan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu bersedia kontrol. 19. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan. Hasil sudah didokumentasikan.	
Selasa, 04 Maret 2025/ pukul 16.40 wita	Kunjungan Nifas 2 (KF II) S: Ibu : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa keadaannya semakin membaik, ASI lancar keluar, bayi kuat menyusu, tidak ada penyulit dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya dan ibu mengatakan masih ada pengeluaran pervaginam berwarna merah kecoklatan. O: Ibu : KU baik, Kesadaran : compos mentis, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit R : 20 x/menit, S : 36,5°C, pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir merah muda dan lembab, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	pelebaran pada vena jugularis, tidak ada bengkak payudara dan puting lecet, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, tidak ada nyeri tekan. Tidak ada oedema, varises, maupun tanda homan pada kaki. Jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda hematoma, tidak ada tanda infeksi, dan terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta. A: P2A0 Post Partum Hari Ke-7 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayi. Ibu paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal TFU pertengahan simfisis dengan pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal. Ibu mengerti dan senang mendengar penjelasan bidan. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang: a. ASI eksklusif dan menyusui secara on demand atau semau bayi. Ibu paham dan akan mengikuti anjuran yang disampaikan. b. Tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu paham. c. Pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhannya. 4. Mengingatkan ibu untuk minum suplemen dan vitamin yang diperoleh dari bidan. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi suplemen tersebut. 5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan. Hasil sudah didokumentasikan.	

Hari/Tanggal/ Tempat		Catatan Perkembangan	Petugas
1		2	3
Selasa, Maret, pukul wita	25 2025/ 19.15	Kunjungan Nifas 3 (KF III) S: Ibu datang ingin mengajak bayinya imunisasi BCG dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. ASI keluar lancar, pola makan teratur dengan menu makanan pokok, minum 7-8 gelas per hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan. O: KU : baik, Kesadaran : compos mentis, TD : 122/82 mmHg, Nadi : 78 kali/menit R : 20 kali/menit, S : 36,3°C. Konjungtiva merah muda, ASI (+) lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada, pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan (lochea alba) A: P2A0 Post Partum Hari Ke-28 P: 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam kondisi baik. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal. 2. Mengevaluasi apakah ibu merasakan tanda bahaya masa nifas. Agar ibu mewaspadai dan terhindar dari bahaya masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan ataupun tanda bahaya nifas hingga sekarang. 3. Mengevaluasi ibu tentang: a. Pengeluaran ASI dan teknik menyusui yang telah diajarkan pada kunjungan sebelumnya. Ibu mampu melakukan teknik menyusui dengan benar dan ASI telah keluar lancar. b. Perawatan payudara yang telah diajarkan. Ibu mampu melakukan perawatan payudara	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	dengan benar. c. Pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu tercukupi. Ibu telah istirahat cukup dan nutrisi terpenuhi d. Personal hygiene yaitu tetap menjaga kebersihan diri terutama di area kemaluan. Ibu mengerti dan telah melakukannya. 4. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB untuk mengatur jarak kehamilan dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, Suntik 3 bulan dan AKBK. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap-tiap alat kontrasepsi tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mendiskusikan terdahulu dengan suami. Mendokumentasikan asuhan kebidanan bidanan yang telah dilakukan. ndokumentasian sudah dilakukan	
Selasa, 08 April 2025/ pukul 10.15 wita	Kunjungan Nifas 4 (KF IV) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya. Ibu datang untuk kontrol dan akan menggunakan KB. O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD : 118/79 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,4⁰C, RR: 20x/menit, ASI (+), TFU tidak teraba, genitalia bersih, jahitan perineum sudah menyatu dengan otot. A: P2A0 Post Partum Hari Ke-42 + Akseptor lama KB Suntik 3 Bulan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	Bidan Dan Lucy

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat. Ibu paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan.	
	2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang pemakaian alat kontrasepsi serta menjelaskan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan metode kontrasepsi jenis suntik 3 bulan.	
	3. Melakukan informed consent untuk dilakukan penyuntikan KB. Ibu bersedia.	
	4. Menyiapkan KB suntik 3 bulan ke dalam spuit 3 ml sebanyak 3 ml dan menyuntikkannya pada bokong ibu yaitu pada $\frac{1}{3}$ sias coccygis secara IM. Kontrasepsi suntik 3 bulan sudah diberikan dan tidak ada tanda-tanda alergi.	
	5. Menginformasikan kunjungan ulang 3 bulan lagi yaitu tanggal 26-6-2025 Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	
	6. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayinya yakni hanya memberikan bayi ASI saja tanpa makanan tambahan hingga bayi berumur 6 bulan. Ibu paham dan telah berkomitmen untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif.	
	7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan. Hasil sudah didokumentasikan	

4. Penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ibu “KM” sampai usia 42 hari

Penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ibu “KM” sampai usia 42 hari Asuhan kebidanan pada bayi ibu “KM” sampai 42 hari berjalan fisiologis. Penulis melakukan kunjungan KN 1, KN 2 dan KN 3, adapun asuhan kebidanan pada bayi ibu “KM” yang telah diberikan penulis diuraikan sebagai berikut.

Tabel 11

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KM” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi secara Komprehensif di Rumah Ibu ‘KM’

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025, pukul 08.00 wita	Kunjungan Neonatus 1 (KN I) S: Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dan tidak ada gumoh serta bayi sudah BAK dan BAB O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tali pusat segar dan terbungkus Kasa steril steril, perdarahan tali pusat (-), muntah (-), menyusu (+), S: 36,7°C, RR: 40x/menit, HR: 140x/menit, pemeriksaan head to toe dalam batas normal, Refleks pada bayi: glabella (+), rooting (+), sucking (+), swallowing(+), morrow (+), grasping (+). A: Neonatus ibu “KM” usia 21 jam <i>vigorousbaby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta	Bidan dan Lucy

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.	
	2. Memandikan bayi sambil mengajarkan ibu memandikan bayi. Ibu memperhatikan seksama cara bidan memandikan bayi.	
	3. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah dilakukan.	
	4. Memberi bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti tubuh bayi. Bayi sudah dibungkus dengan kain, sudah dipakaikan topi, sarung tangan dan kaki.	
	5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, yaitu :	
	a. Cara memandikan bayi dengan air hangat dan sabun setiap pagi hari. Ibu mengerti.	
	b. Cara perawatan tali pusat yaitu setelah mandi keringkan tali pusat dengan handuk kering dan bersih, kemudian bungkus dengan kasa steril tanpa diisi betadin ataupun alkohol. Ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang benar.	
	c. Selalu mengganti pakaian bayi apabila sudah basah, agar bayi tidak mengalami hipotermi.	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	d. Memberikan ASI 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi mau. e. Menidurkan bayi di tempat yang rata dan dialasi alas yang tidak licin, agar bayi tidak mudah jatuh. Menidurkan bayi di samping ibu atau bersamaan dengan ibu agar mempererat bonding antara ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Menyampaikan pada ibu untuk meberikan ASI eksklusif pada bayinya atau memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan tanpa pemberian makanan apapun baik itu air putih, air gula, dan susu. Ibu bersedia untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan. 7. Membimbing ibu teknik menyendawakan bayi setiap habis menyusu. Ibu paham dan mampu mempraktikkannya. 8. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	mengerti dengan informasi yang disampaikan dan akan waspada. 9. Memberikan KIE tentang imunisasi bayi kepada ibu dan suami bahwa bayi harus mendapat imunisasi lengkap sesuai jadwal yang diberikan bidan. Ibu dan suami menerima KIE dengan baik dan bersedia untuk memfasilitasi pemberian imunisasi pada bayinya. 10. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang. Jika terdapat tanda bahaya pada ibu dan bayi segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu dan keluarga terlihat senang, ibu dan bayi pulang pukul 13.00 wita.	
Selasa, 04 Maret 2025/ pukul 16.40 wita	Kunjungan Neonatus 2 (KN II) S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui dan ASI lancar. Bayi bergerak aktif, BAB 3-4 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning terkadang hijau kehitaman, BAK 6-7 kali sehari berwarna jernih. Bayi menyusui kurang lebih 10 kali sehari. Setiap pagi bayi dijemur. Bayi mandi 2x sehari. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, HR: 136x/m, RR: 45x/m, suhu: 36,80C, BB 2.900 gr. bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat pada tampak kering, bersih, dan tidak menunjukkan	Bidan dan Lucy

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	tanda-tanda infeksi, eliminasi: BAB dan BAK normal. A: Neonatus ibu “KM” usia 7 hari <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi setiap 2 jam secara ondemand, ibu paham dan siap melakukannya 3. Mengajarkan dan membimbing ibu melakukan teknik pijat bayi agar bayi menjadi lebih bugar, ibu paham dan siap melakukannya. 4. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, ibu paham dan siap melakukannya 5. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret untuk memberikan imunisasi BCG dan Polio I kepada bayi. Ibu bersedia. 6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham.	
Selasa, 25 Maret, 2025/ pukul 19.15 wita	Kunjungan Neonatus 3 (KN III) S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, Bayi bergerak aktif, BAB $\pm$ 3-4 kali sehari dengan konsistensi lembek	Bidan Dan Lucy

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	berwarna kuning terkadang hijau kehitaman, BAK $\pm$ 6-7 kali sehari berwarna jernih. Bayi menyusui kurang lebih 10 kali sehari. Setiap pagi bayi dijemur. Bayi mandi 2x sehari. O: KU bayi baik, BB: 3000 gr, PB: 50 cm, LK/LD: 33/35 cm, gerak aktif, HR: 144 x/menit, RR : 48 x/menit, Suhu : 36,60C, tidak ada tanda-tanda ikterus pada bayi, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi, perut bayi tidak kembung dan ekstremitas tidak sianosis. A: Neonatus ibu “KM” usia 28 hari <i>vigorousbaby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Bidan memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan polio I serta dampak yang ditimbulkan, ibu dan suami paham. 3. Bidan memberikan informed consent sebelum bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1, ibu dan suami setuju lalu menandatangani informed consent 4. Bidan menyuntikan imunisasi BCG 0,05 cc secara IC pada lengan kanan	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.	
	5. Bidan memberikan imunisasi polio 1 dua tetes secara oral, tidak ada reaksi alergi dan muntah.	
	6. Bidan memberikan KIE kepada ibu agar tidak mengompres maupun menekan daerah bekas imunisasi BCG, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	
	7. Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk jangan memberikan ASI selama 5-10 menit setelah bayi diberikan imunisasi polio, ibu mengerti dan bersedia melaksanakannya.	
	8. Bidan menyepakati kunjungan ulang untuk imunisasi bayi berikutnya yaitu pada bulan April, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	

B. Pembahasan

5. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “KM” umur 32 tahun multigravida beserta janinnya dari umur kehamilan 38 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan

Penulis memberikan asuhani kebidanan dimulai dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari hingga menjelang persalinan. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2023), tentang

kunjungan antenatal, ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 2 kali pada kehamilan trimester 1, 1 kali pada kehamilan trimester II, dan 3 kali pada kehamilan trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh Ibu “KM” sudah melebihi program kunjungan antenatal yakni sebanyak 8 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 4 kali pada trimester 3.

Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi. Ibu telah mendapatkan pelayanan dalam pemeriksaan kehamilan ini yang memenuhi standar pelayanan minimal ANC trimester III. Standar tersebut antara lain mendokumentasikan keluhan ibu, menimbang berat badan, mengukur suhu tubuh dan tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, melakukan pemeriksaan Leopold, menentukan detak jantung janin, memeriksa kadar hemoglobin, memberikan tablet suplemen darah, melakukan wawancara atau konseling, dan memberikan tata laksana kasus. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan hemoglobin darah sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2023). Ibu “KM” sudah memenuhi standar pemeriksaan HB darah. Ibu juga sudah melengkapi P4K, Ibu “KM” memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan 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 Praktik Mandiri Bidan, biaya persalinan menggunakan tabungan pribadi, transportasi yang digunakan motor pribadi, pendamping persalinan

suami, serta pakaian ibu dan bayi telah disiapkan ke dalam tas. Berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 06 Februari 2025 didapatkan hasil pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari, letak janin ibu sudah berada dibawah dan belum memasuki Pintu Atas Pangguli (PAP). Hasil pemeriksaan lainnya masih dalam batas normal yakni perkiraan berat badan janin yaitu sekitar 2790 gram, dengan DJJ (+) 140x/menit. Dokter menganjurkan ibu untuk kontrol ulang apabila sewaktu-waktu ada keluhan, tetap menjaga pola makan dan pola istirahat ibu, serta melanjutkan obat terapi yang sudah di dapatkan pada kontrol sebelumnya.

2. Hasil Asuhan Kebidanan pada NY “KM” selama Proses Persalinan dan pada Bayi Baru Lahir

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulis diana, 2019)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I berlangsung 18 – 24 jam dan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Pada kasus Ny. “KM” G2P1A0 terjadi kala I yang berlangsung selama 3 jam 25 menit. Rentang waktu kala I pada Ny.”KM” masih dalam batas normal. Pada kasus “Ny. KM” G2P1A0 pasien mengeluh sakit dan nyeri di bagian bawah pinggang menjalar hingga ke perut, yang kemudian diikuti kencang-kencang yang semakin sering. Pada pukul 06.55 WIB saat di periksa dalam dengan hasil vulva/uretra tidak ada kelainan, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, portio tipis tebal pembukaan 3 cm, ketuban utuh/belum pecah, tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, presentasi kepala,

denominator UUK, station/hodge III, DJJ 148 x/menit dengan HIS yang kuat His 2x10' selama 35-40 detik, pada kala ini berlangsung 3 jam 25 menit datang pukul 06.55 wita pembukaan 3 cm dan pembukaan lengkap pukul 10.40 wita. Pada kala ini bidan memberikan asuhan komplementer berupa gymball untuk membantu mengurangi rasa sakit, meningkatkan kenyamanan, serta mempercepat dilatasi serviks (pembukaan) selama persalinan. Bidan juga memberikan asuhan komplementer berupa pijat relaksasi yang baik untuk mengurangi ketegangan fisik maupun mental. Pijat ini berfokus pada meredakan stres, mengurangi rasa sakit, dan membantu ibu merasa lebih tenang dan nyaman selama proses persalinan.

Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan terakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Yulizawati dkk, 2019). Pada kasus Ny.“KM” kala II berlangsung selama 25 menit. Kala II pada *multipara* berlangsung selama 1 jam. Pada kasus Ny.KM kala II berlangsung selama 25 menit dimana masih dalam batas normal. Penulis berpendapat, proses persalinan “Ny.KM” berlangsung lancar dikarenakan selalu terpantaunya persalinan sesuai dengan partograf, pasien yang selalu kooperatif mengikuti saran yang diberikan untuk upaya membantu memperlancar proses persalinannya.

IMD (inisiasi menyusui dini) merupakan langkah yang harus segera dilakukan setelah bayi lahir dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu. Proses ini bayi akan mencari puting susu secara alamiah dengan upayanya sendiri. Jika tidak dilakukan IMD tidak hanya dapat meningkatkan resiko kematian pada masa neonatus juga dapat meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan pada ibu yang disebabkan karena terhambatnya pengeluaran oksitosin yang

dapat memperlambat kontraksi uterus sehingga tidak mampu menutup pembuluh darah yang terdapat pada tempat implantasi plasenta. Keuntungan dari IMD sendiri adalah membantu ibu untuk memberikan kehangatan pada bayi selain itu dapat menjalin kasih sayang antara ibu dan anak. Sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit (Priyatni et al., 2022). Pada bayi Ny “KM” dilakukan IMD selama 1 jam dan bayi berhasil menemukan puting susu ibunya.

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, Berlangsung tidak lebih dari 30 menit proses ini dikenal dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024). Penanganan kala III, meliputi pemberian oksitosin secara IM untuk kontraksi uterus dan mengurangi perdarahan dilanjutkan dengan Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT) hingga massage uterus. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu Perubahan ukuran dan bentuk uterus, Uterus menjadi bundar dan uterus terdorong ke atas karena plasenta, sudah terlepas dari segmen bawah rahim, tali pusat memanjang, serta semburan darah tiba tiba (Yulizawati dkk, 2019) Pada Ny. “KM” kala III berlangsung 10 menit. Pada saat dilakukan PTT dan dorso kranial, pukul 11.22 WITA plasenta lahir lengkap. Dilakukan masase uterus selama 5 menit, terdapat robekan jalan lahir derajat I di bagian kulit perineum dan perdarahan $\pm$ 150 cc.

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Kala ini merupakan kala paling kritis karena proses perdarahan yang berlangsung masa 1-2 jam setelah plasenta lahir (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024). Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan, jika kondisi

ibu tidak stabil, perlu dipantau lebih sering, Observasi yang dilakukan antara lain: Tingkat kesadaran, Pemeriksaan tanda vital, dan kontraksi uterus. Tanda-tanda vital pada Ny. “KM” dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan ibu diajari melakukan masase sendiri untuk meminimalisir terjadinya atonia uteri, pemeriksaan kandung kemih kosong, pengecekan perdarahan, dan pengecekan luka laserasi terdapat luka laserasi derajat I dan langsung melakukan heacting dengan anastesi. Ny.“KM” mengalami jumlah pendarahan ± 150 cc, dimana perdarahan kala IV dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 500 cc(Yulizawati dkk, 2019).

3. Hasil Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas hingga 42 Hari

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Wijaya et al., 2018)

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan lochea dan laktasi (Kemenkes RI, 2018). Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea Ny.“KM” sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis Ny.“KM” melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot – otot uterus yang lebih baik (Noviyanti, 2022). Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan

jaringan otot – otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran lochea lancar (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024)

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda -tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan lochea dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vit A 1x200.000 IU sebanyak dua kali yaitu diberikan segera setelah melahirkan dengan cara meminum langsung 1 (satu) kapsul kemudian minum 1(satu) kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB (Kemenkes RI, 2022). Kelangsungan proses laktasi Ny.“KM” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil anamnesa ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian.

Pada saat kunjungan masa nifas tenaga kesehatan juga perlu mengkaji dan mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada masa nifas seperti perdarahan, infeksi pada payudara maupun pada luka jahitan yang ditandai dengan panas tinggi, luka jahitan tampak kemerahan dan berbau, dan bengkak pada payudara (Yulizawati dkk, 2019). Selama kunjungan masa nifas “Ny. KM” rutin melakukan kunjungan sesuai jadwal yaitu melakukan kunjungan selama 4 kali selama 42 hari periode masa nifas. Pada kunjungan pertaman “Ny. KM” mengeluh nyeri pada luka jahitan di perinium saat disentuh untuk membersihkan. Hal ini dikatakan fisiologis karena tidak ada tanda-tanda infeksi. Proses involusi uterus berjalan normal dilihat dari tidak adanya infeksi pada luka jahitan dan lochea yang keluar.

4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai umur 42 Hari

Bayi Ny.“KM” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 6 hari, segera menangis gerak aktif, kulit kemerahan dengan berat lahir 2.900 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram dengan nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Bustami, 2021)

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan proses IMD. IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu (Umar, 2021)

Asuhan pada bayi umur satu jam sesuai teori yaitu dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata gentamicyn untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan karena kemungkinan terjadi infeksi pada neonatus selama melewati jalan lahir seorang ibu dengan infeksi menular seksual. Satu jam setelah bayi lahir dilakukan tindakan pemberian suntik Vit K. Semua bayi baru lahir harus diberikan vit. K injeksi 1 mg intramuskuler dipaha kiri sesegera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir akibat defisiensi Vit. K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada bayi umur satu jam, untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda-tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, berat badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap, tidak ditemukan kelainan pada bayi Ny. “KM”. bidan memberikan konseling tentang cara menjaga kehangatan bayi, cara perawatan tali pusat dan mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi neonates.

Kunjungan neonatal dilakukan tiga kali, yaitu pada 6 jam pertama, hari ke-7, hari ke-28. Selama kunjungan dipantau kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. Bayi tidur + 15 jam dalam sehari, tidak rewel serta tidak ada masalah pada pola tidurnya. Asuhan yang diberikan yaitu mengenai cara perawatan bayi di rumah, tanda bahaya dan jadwal imunisasi bayi (Aritonang et al., 2023). Imunisasi adalah usaha pemberian kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Alimul, 2018) Bayi Ny. “KM” sudah mendapatkan imunisasi HB0. Imunisasi HBO adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat menyerang dan merusak hati (Purba et al., 2020) Ibu dan bayi dapat melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan nifas dan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 25 Maret 2025. Hal ini telah sesuai dengan pernyataan dari Direktorat Kesehatan Anak Khusus (2010), asuhan yang dapat diberikan pada saat bayi berumur 1 bulan yaitu pemberian imunisasi berupa Bacillus Calmette Guerin (BCG) dan Polio 1.