

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Asuhan kebidanan pada ibu ‘GT’ umur 28 tahun peimigravida dari umur kehamilan 37 minggu sampai 42 hari masa nifas yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Ibu ‘GT’ bertempat tinggal di Jl. Pulau Saelus Gg. Pandan Denpasar Selatan.

Pendekatan pada ibu ‘GT’ dan keluarganya pertama kali dilakukan pada tanggal 14 Februari 2025 dengan melakukan kunjungan rumah serta pengkajian data. Penulis menyampaikan maksud dan tujuan dilakukannya asuhan kebidanan kepada Ibu ‘GT’ serta kesediaan ibu untuk menjadi subjek studi kasus. Setelah menerima dan memahami penjelasan, Ibu ‘GT’ didampingi oleh suami bersedia menjadi responden untuk diberikannya asuhan kebidanan dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Hasil usulan laporan tugas akhir telah dilakukan seminar pada tanggal 25 Februari 2025 dan telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji untuk melanjutkan asuhan.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘GT’ Dari Usia Kehamilan 37 Minggu Hingga Menjelang Persalinan

Tabel 3

Catatan Perkembangan Ibu ‘GT’ beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
Senin, 26/02/2025 Pukul: 09.00 wita UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan serta cek lab O: TD: 110/75 mmHg BB: 78 kg TB: 155 cm Suhu: 36,1°C LiLA: 30 cm TFU: 3 jari bawah PX (<i>processus xiphoideus</i>) DJJ: 148x/menit Reflek patella: +/+ Oedema: tidak ada Pemeriksaan laboratorium (24/02/2025) HB: 11,1 gr/dl GDS: 109 mg/dl PU: (-) A: G1P0A0 UK 38 mg 2 hr preskep  puki T/H Intrauterine S: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas	Bidan

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	normal. Ibu dan suami paham serta dapat menerima.	
	2. KIE ibu mengenai pemenuhan nutrisi dan pola istirahat, ibu paham dan telah memenuhi kebutuhannya.	
	3. Memberikan KIE untuk melakukan aktifitas fisik dan berjalan-jalan, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas semakin kuat dan tegang, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, ibu dan suami paham dengan baik.	
	5. Mengingatkan kembali ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan, ibu dan suami paham dan telah mempersiapkan dengan baik.	

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu ‘GT’ selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan ibu “EP” selama proses persalinan dari kala I sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis, pada umur kehamilan 39 minggu 1 hari di Praktik Mandiri Bidan “M”. Adapun asuhan kebidanan pada ibu “EP” selama proses persalinan dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang telah diberikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 4

Catatan Perkembangan Ibu ‘GT’ beserta Bayi baru lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan di Praktik Mandiri Bidan ‘K’

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 12.00 wita PMB ‘K’	S: Pada tanggal 27 Februari 2025, ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sehingga membuat ibu sulit tidur. Ibu mengatakan bahwa sudah keluar lendir dan bercampur darah, ketubannya tetap utuh dan janinnya masih dirasakan aktif. Makan terakhir ibu pukul: 10.00 wita adalah setengah piring nasi dengan satu potong ikan dan sayur. Ibu juga mengatakan minum 1 gelas sedang air putih pada pukul 11.00 wita. BAB ibu terakhir pukul 09.00 wita konsistensi lembek dan BAK terakhir ibu pukul: 11.30 wita berwarna kuning jernih. saya tidak mengalami keluhan apa pun saat BAB dan BAK. O: Keadaan baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB:78 kg, TB: 155 cm, TD: 110/75 mmHg, Suhu: 36,1°C TFU: 3 jari bawah px (30 cm) Leopold I: teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting. Leopod II: teraba keras, datar dan memanjang pada perut ibu bagian kiri dan bagian perut kanan ibu teraba bagian – bagian kecil janin. Leopold III: teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: tangan pemeriksa sejajar.	Bidan ‘K’ Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	Perlimaan 3/5, his 3 kali dalam 10 menit selama 35-40 detik, DJJ: 145 kali/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas oedema (-), Refleks pattela kanan (+) dan kiri (+). VT: Pukul 12.00 WITA, vulva dan vagina normal, portio lunak, dilatasi 4 cm, teraba kepala, denominator UUK posisi kiri depan, moulase 0, selaput ketuban utuh, persentasi kepala, penurunan hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari preskep Upuki T/H Intrauterine + Persalinan Kala I fase aktif. P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham. 2. Informasikan kepada ibu dan suami tentang peran pendamping selama proses persalinan. Ibu dan suami mengerti, suami mau melakukannya dan mendampingi ibu selama proses persalinan. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai mobilisasi, ibu dapat miring kiri/kanan dan hindari terlentang terlalu lama. 4. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu berupa birthing ball, ibu merasa nyaman dalam melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri yaitu dengan cara memijat bagian punggung ibu. Ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan, suami mau melakukannya dan ibu merasa nyaman.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	6. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu mengerti dan mau melakukannya. Ibu sudah makan roti dan teh manis. 7. Melakukan observasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan di catatan pada lembar patograf.	
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 16.00 wita PMB 'K'	S: Ibu mengatakan sakit perutnya semakin sering dan semakin kuat O: Keadaan baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70, perlimaan 1/5, his 4 kali dalam 10 menit selama 40-45 detik, DJJ:148x/menit teratur,. Pemeriksaan VT: pukul 16.00 WITA. Vulva vagina normal, portio tidak teraba, dilatasi 8 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan Hodge III, Tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puki T/H Intrauterine + Persalinan Kala I fase aktif. P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham. 2. KIE kepada ibu mengenai mobilisasi, ibu dapat miring kiri/kanan dan hindari terlentang terlalu lama. 3. KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri yaitu dengan cara memijat bagian punggung ibu. Ibu dan suami	Bidan 'K' Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	mengerti penjelasan yang diberikan, suami mau melakukannya dan ibu merasa nyaman. 4. Mengingat ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu mengerti dan mau melakukannya. Ibu sudah makan roti dan teh manis. 5. Melakukan observasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan di catat pada lembar patograf.	
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 18.25 wita PMB 'K'	S: Ibu merasakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir dan perutnya terasa mulas dan sakit perut semakin keras, timbul rasa ingin mencedan dan merasa ada tekanan pada anus seperti ingin BAB. O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, perlimaan 0/5, His 5 kali dalam 10 menit selama 40-45 detik, DJJ: 150 kali/menit,. Tampak adanya dorongan mencedan, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Pemeriksaan VT: pukul 18.25 WITA. Vulva vagina normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan Hodge IV, Tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari preskep + puki T/H Intrauterine + Persalinan Kala II. P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham.	Bidan 'K' Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	2. Mendampingi ibu untuk melewati proses bersalin, ibu dan suami merasa lebih tenang. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap mengatur nafas dalam sehingga dapat melewati proses bersalin dengan tenang dan meneran dengan kuat, ibu paham dan melakukannya. 4. Membantu ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman, ibu memilih teknik bersalin setengah duduk dengan merangkul paha dan kakinya hingga mendekati dada serta meneran saat dirasakan kontraksi yang kuat sambil mengangkat kepala dan melihat pusar agar lebih efektif, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik bersalin. 5. Menyarankan ibu mobilisasi miring kiri untuk beristirahat jika dirasakan kontraksi belum adekuat, ibu paham dan mengikuti. 6. Menyarankan suami untuk tetap melakukan piling puting susu atau sehingga kontraksi tetap adekuat, ibu dan suami paham dan telah melakukannya. 7. Memberikan ibu asupan nutrisi berupa teh manis untuk menambah tenaganya, ibu bersedia. 8. Memberikan ibu afirmasi positif untuk menambah rasa percaya diri dan keyakinannya sehingga bisa melewati proses bersalin, ibu merasa lebih tenang dan percaya diri untuk persalinan normal.	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	9. Membimbing ibu untuk meneran efektif, ibu pahamdan mampu meneran secara efektif Ketika kontraksi. 10. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ normal yaitu 150x permenit 11. Melakukan pencegahan laserasi 12. Bayi lahir spontan pukul 18.40 WITA, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami merasa bahagia. 13. Meletakkan bayi diatas dada ibu dan menyelimutinya.	
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 18.40 wita PMB 'K'	S: Ibu mengatakan merasa lega dan bahagia karena bayinya sudah lahir serta mengeluh masih mulas. O: Kesadaran umum baik, keadaan <i>composmentis</i>, Tidak teraba janin kedua, TFU 1 jari di atas pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Bayi tangis kuat gerak aktif A: G1P0A0 Pspt B + PK III + <i>Neonatus Aterm</i> + <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham. 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin untuk mempertahankan kontraksi dan melancarkan proses kelahiran plasenta, ibu dan suami paham dan bersedia.	Bidan 'K' Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	- Melakukan penyuntikkan oksitosin 10 IU pada paha ibu secara IM. - Menjepit dan memotong tali pusat, tindakan sudah dilakukan. Tidak ada pendarahan aktif. - Mengeringkan bayi menggunakan handuk dan menjaga kehangatan bayi dengan menyelimutinya serta memakaikan topi dan meletakkan bayi di dada ibu untuk dilakukan IMD. - Dilakukan peregangan tali pusat terkendali oleh bidan, plasenta lahir spontan pukul 18.50 WITA kesan lengkap, pendarahan ± 150 ml - Dilakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus ibu baik dan kuat	
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 18.50 wita PMB 'K'	S: Ibu mengeluh nyeri pada jalan lahir. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Plasenta lahir kesan lengkap, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat terdapat laserasi pada mukosa vagina dan kulit perineum. Tidak ada pendarahan aktif. A: P1A0 Pspt B + Persalinan Kala IV dengan Laserasi grade II. P: - Menginformasikan ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan sehingga ibu dan suami mengetahui serta dapat menerimanya. - Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemberian injeksi anastesi di sepanjang laserasi perineum dengan lidokain 1 %.	Bidan 'K' Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	3. Melakukan laserasi jalan lahir dan melakukan heacting pada laserasi perineum grade II, laserasi jalan lahir tertutup baik, pendarahan tidak aktif. 4. Membersihkan ibu dan memakaikan pembalut serta merapikan ruangan, lingkungan ibu dan alat yang digunakan, tindakan sudah dilakukan. 5. KIE cara menilai kontraksi dan mencegah pendarahan dengan cara masase fundus uteri, ibu dan suami paham dan mampu melakukannya. 6. Melakukan observasi lanjut pada ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil terlampir pada partograf.	
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 19.50 wita PMB 'K'	S: - O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu: 36,5°C. TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran ASI (+), perdarahan tidak aktif Keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, Berat badan: 2.900 gram, Panjang badan: 50 cm, Lingkar kepala: 33 cm, Lingkar dada: 33 cm, anus (+), Perdarahan tali pusat (-), BAB (+) dan BAK (-), Refleks hisap kuat, Bayi dapat menyusui ASI dengan baik. A: P1A0 Pspt B + 1 Jam Postpartum + <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P:	Bidan 'K' Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui serta dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan informed consent bahwa bayi akan diberikan salep mata dan injeksi vitamin K, ibu dan suami paham dan menyetujui. 3. Memberikan salep mata kepada bayi untuk mencegah infeksi pada bayi dan tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg di paha kiri bayi, penyuntikan telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi pada bayi. 5. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya. 6. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan membedongnya. Bayi tampak hangat dan nyaman.	
Kamis, 27/02/2025 Pukul: 20.50 wita PMB 'K'	S: Ibu merasa senang telah melewati proses persalinan. Ibu sudah mampu BAK, ibu sudah makan, minum, beristirahat sejenak. serta mampu melakukan mobilisasi miring kanan kiri, duduk dengan baik, dan berjalan. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran ASI (+), perdarahan tidak aktif Keadaan umum bayi baik, Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, menyusu dengan baik, BAB/BAK: +/+	Bidan 'K' Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	A: P1A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui serta dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan informed consent bahwa bayinya akan diberikan penyuntikan imunisasi HB0, ibu dan suami paham serta menyetujuinya. 3. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 dengan dosis 0,5 ml secara intramuscular (IM) di paha kanan bayi, HB0 telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi 4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dengan teknik yang benar, ibu sudah mampu menyusui dengan teknik yang benar. 5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti serta bersedia untuk segera datang ke PMB “K” 6. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pola istirahat selama masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Memberikan obat oral sesuai anjuran bidan. Ibu diberikan obat Vitamin A 1 x 200.000 IU (2 kapsul), cara pemberian obat vitamin A kapsul pertama diberikan setelah persalinan dan kapsul kedua diberikan 24 jam setelah kapsul pertama diberikan. SF 1 x 60 mg (10 tablet) dan Asam	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	mefenamat 1 x 500 mg (10 tablet), serta memberikan KIE cara minum obat, sehingga ibu memahami dan bersedia meminum obat secara teratur.	

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘GT selama 42 masa nifas

Masa nifas ibu ‘GT dimulai dari dua jam post partum dan berakhir pada 42 hari post partum. Pada masa nifas ini penulis memberikan asuhan untuk memantau proses involusi, lochea serta laktasi ibu dan proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Kunjungan masa nifas ini dilakukan di rumah ibu ‘GT’ yang penulis lakukan selama masa nifas.

Tabel 5

Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “GT”

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
Jumat, 28/02/2025 Pukul: 17.00 wita Dirumah Ibu ‘GT’	Kunjungan Nifas (KF) 1 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu makan satu piring nasi, satu potong tempe, daging ayam, dan sayur. Selain itu, ibu juga makan roti dan buah, ibu minum 10 – 12 kali setiap hari. Setelah persalinan, ibu sudah bisa BAK dan BAB. Ibu istirahat siang, kira – kira satu jam. Mobilisasi tidak ada keluhan, ibu sudah bisa miring kanan dan kiri,	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	duduk dan berjalan, serta mampu untuk menyusui bayinya dengan benar dan ASI keluar dengan lancar. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosi ibu stabil, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu: 36,5°C. Konjungtiva merah muda, pemeriksaan payudara tidak ditemukan kelainan dan tidak terdapat pembengkakan pada payudara, ada pengeluaran kolostum, pemeriksaan Abdomen: TFU 2 jari bawah pst, Kontraksi baik, payudara terdapat pengeluaran yaitu kolostrum, jahitan perineum utuh, tidak terjadi pendarahan aktif, pengeluaran lochea rubra A: P1A0 Pspt B + 1 hari post partum. P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham serta dapat menerima. 2. Mengevaluasi kembali ibu teknik menyusui duduk, berbaring, dan menyendawakan bayi yang benar, ibu melakukannya dengan baik 3. Mengingatkan pentingnya ASI eksklusif dan menyusui secara on demand untuk menunjang tumbuh kembang imunitas bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan informasi kepada ibu tentang perawatan tali pusat dengan prinsip bersih	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	kering, ibu dan suami paham teknik merawat tali pusat yang telah dijelaskan dan diajarkan 5. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan melakukan masase fundus uteri untuk memastikan kontraksi adekuat, ibu paham dengan penjelasan dan bisa melakukan. 6. Ingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan serta kehangatan bayi, ibu paham dan mau melakukannya. 7. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, mengajarkan ibu cara cebok yang benar dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih, dan mengeringkan menggunakan tisu, serta rutin mengganti pembalut untuk mencegah perkembangan bakteri, ibu paham dan mampu melakukannya.	
Kamis, 06/03/2025 Pukul: 16.00 wita Dirumah Ibu 'GT'	Kunjungan Nifas (KF) 2 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi ibu sudah makan 4-5x sehari porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging dan buah buahan, serta minum air mineral >2liter perhari O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi ibu stabil, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 68 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu: 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak atau lecet pada puting	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	susu, TFU Tidak teraba; Jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, Pengeluaran lochea serosa A: P1A0 Pspt B + 7 hari Postpartum P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham serta dapat menerima. 2. KIE ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi serta pola istirahat, bahwa ibu bisa ikut istirahat Ketika bayi sedang tidur, ibu paham dan mau melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, serta rutin mengganti pembalut, ibu paham. 4. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan cara perawatan tali pusat dengan cara selalu mengganti kasa ketika kasa kotor ketika bayi selesai mandi. Ibu mengerti dan mau melakukannya. 5. Memberikan dan melatih suami pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, Ibu dan suami bersedia melakukannya dan ibu merasa lebih rileks. 6. Mengingatkan ibu mengenai ASI eksklusif serta menyusui secara on demand, ibu paham dan mau melakukannya.	
Rabu, 19/03/2025	Kunjungan Nifas (KF) 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu sudah menggunakan KB implant (14/03/2025)	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
Pukul: 14.00 wita Dirumah Ibu 'GT'	O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi ibu stabil, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu: 36,5°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, payudara tidak bengkak dan tidak terdapat lecet pada puting susu, TFU tidak teraba, lochea alba, Pendarahan tidak aktif, luka perineum tidak ada tanda tanda infeksi A: P1A0 Pspt B + 20 hari Postpartum P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham serta dapat menerima. 2. Memberikan dan melatih suami pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, Ibu dan suami bersedia melakukannya dan ibu merasa lebih rileks. 3. Memberikan dan melatih ibu melakukan pijat pada bayi, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik yang diajarkan. 4. KIE ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi serta pola istirahat, bahwa ibu bisa ikut istirahat Ketika bayi sedang tidur, ibu paham dan mau melakukannya.	
Rabu, 10/04/2025 Pukul: 14.00 wita	Kunjungan Nifas (KF) 4 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat ini. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi ibu stabil, Tekanan darah: 110/80	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
Dirumah Ibu 'GT'	mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, payudara tidak bengkak atau lecet, TFU tidak teraba, tidak Ada pengeluaran pada genetalia, keadaan jahitan kering, tidak terdapat infeksi atau bengkak. A: P1A0 42 hari post partum P: 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham serta dapat menerima. 2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan selama kehamilan hingga 42 hari masa nifas, asuhan telah berjalan lancar ibu sudah dapat melakukannya sendiri dan menentukan pilihan untuk bayinya 3. Mengingatkan kembali ibu pentingnya menyusui secara eksklusif dan pemberian ASI secara on demand untuk menunjang tumbuh kembang dan imunitas bayi. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya 4. Memberikan KIE mengenai jenis imunisasi yang wajib diberikan kepada bayinya sesuai dengan umur bayinya, ibu bersedia dan paham cara membaca jadwal dan jenis imunisasi yang terdapat pada buku KIA	

4. Penerapan asuhan Kebidanan pada bayi ibu ‘GT’ sampai usia 42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘GT’ sampai 42 hari berjalan fisiologis. Penulis melakukan kunjungan KN 1, KN 2 dan KN 3, adapun asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘GT’ yang telah diberikan penulis diuraikan sebagai berikut.

Tabel 6

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu ‘GT’

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
Jumat, 28/02/2025 Pukul: 17.00 wita Dirumah Ibu ‘GT’	Kunjungan Neonatus (KN) 1 S: Ibu mengatakan bayinya BAK sekitar 6-7 kali sehari dan BAB sekitar dua kali sehari. Bayi menyusu ASI on demand yaitu menyusu tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian dan mendapatkan istirahat yang cukup. SHK sudah dilakukan di PMB dan saturasi pada bayi selama pemantauan dalam batas normal. O: Keadaan Umum: Baik HR: 150x/menit, RR:48x/menit, Suhu: 36,7°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada perdarahan pada tali pusat, reflek hisap (+) Keadaan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan A: Neonatus Cukup Bulan Umur 1 Hari Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham dan mengerti dengan baik 3. Memberikan KIE mengenai pentingnya menyusui secara on demand yaitu menyusui tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta, dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian hingga terasa kosong, ibu mengerti dan dapat melakukannya. 4. Memberikan KIE cara merawat tali pusat pada bayi dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan obat atau cairan apapun, ibu paham dan mengerti. 5. Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya 6. Mengingatkan kembali ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
Kamis, 06/03/2025 Pukul: 16.00 wita Dirumah Ibu 'GT'	Kunjungan Neonatus (KN) 2 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi BAK 6-7 kali/hari, BAB 3 kali/hari, pola istirahat bayi $\pm$ 14 jam/hari, ibu mengatakan bayinya kuat menyusu minum ASI setiap 1-2 jam sekali secara on demand. Ibu merawat tali pusat anaknya dengan baik. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, kulit nampak kemerahan,	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	bayi tidak menunjukkan tanda–tanda ikterus, Suhu : 36,8°C, Heart rate: 140 dada, perut tidak ada distensi, tali pusat nampak bersih dan tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi A: Neonatus Cukup Bulan Umur 7 Hari Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan 2. Memberikan dan melatih ibu melakukan pijat pada bayi, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik yang diajarkan. 3. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk melakukan imunisasi BCG untuk mencegah terjadinya infeksi bakteri tuberculosis yang akan diberikan injeksi pada 1/3 lengan kanan atas secara intrakutan dan akan meninggalkan bekas parut yang tidak berbahaya, ibu dan suami paham dengan penjelasannya 4. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa bayi juga akan mendapatkan imunisasi berupa tetes polio 1 untuk mencegah terjadinya lumpuh layu pada bayi, imunisasi diberikan secara oral sebanyak 2 tetes, ibu dan suami paham dan bersedia untuk melakukannya 5. Memberikan KIE menyusui secara on demand dan menyendawakan bayi setelah disusui, ibu dan suami mampu melakukannya	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, ibu dan suami memahami serta bersedia melakukannya	
Rabu, 19/03/2025 Pukul: 14.00 wita Dirumah Ibu 'GT'	Kunjungan Neonatus (KN) 3 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah melakukan imunisasi BCG dan Polio tetes 1 (14/03/2025). BB bayi 3,3 Kg, PB 57 cm BAK 6-7 kali/hari, BAB 3 kali/hari, pola istirahat bayi + 14 jam/hari. O: Keadaan umum baik, HR: 130x/menit;RR: 30x/menit;Suhu: 36,7°C Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat terlepas, tidak ada pendarahan dan tanda infeksi. Keadaan fisik normal dan tidak ada kelainan A: Neonatus Cukup Bulan Umur 20 Hari Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan 2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara rutin, mengajak bayinya berjemur di pagi hari setiap hari, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan dan melatih ibu melakukan pijat pada bayi, ibu telah mencobanya dan paham dengan teknik yang diajarkan.	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	4. Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan serta kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
Rabu, 10/04/2025 Pukul: 14.00 wita Dirumah Ibu 'GT'	Kunjungan Neonatus 42 hari S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi menyusu dengan baik dan kuat secara on demand, bayi ibu 'GT' tidak ada tanda bahaya yang dialami. O: keadaan umum baik, suhu 36 C, HR 140 x/meni, RR 40x/menit, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi A: Bayi umur 42 hari dalam keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan 2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan kepada bayi hingga 42 hari, asuhan telah berjalan lancar ibu sudah paham dan mampu melakukannya sendiri 3. Mengajarkan ibu cara memantau perkembangan dan pertumbuhan bayinya, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan kembali ibu pentingnya menyusui secara eksklusif hingga 6 bulan tanpa campunya makanan apapun dan dilanjutkan hingga 2 tahun dengan tambahan MPASI saat bayi sudah memasuki usia 6 bulan, ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif	Adis

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
	5. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan imunisasi sesuai jadwal di buku KIA pada saat bayi berusia 2 bulan, ibu dan suami paham dengan jadwal imunisasi bayinya.	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘GT Beserta Janinnya Dari Usia Kehamilan 37 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Selama kehamilan ibu ‘GT’ melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali, ibu melakukan pemeriksaan di PMB ‘K’, Dokter spesialis kandungan dan Puskesmas. Ibu ‘GT’ sudah rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan telah melebihi target minimal pelayanan ANC yaitu 6 kali akan tetapi tidak sesuai dengan standar pemeriksaan. Ibu ‘GT’ melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali pada trimester II. Berdasarkan standar asuhan terbaru ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada Trimester I, 2 kali pada Trimester II dan 3 kali pada Trimester III. Pada pemeriksaan antenatal, dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia (2021) tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan menyatakan bahwa standar pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil memenuhi kriteria 10 T yaitu:

a. Timbang berat dan tinggi badan

Saat kehamilan sangat penting untuk melakukan pemantauan berat badan ibu untuk memastikan bahwa tidak ada kenaikan atau penurunan berat badan yang signifikan. Faktor risiko panggul sempit jika tinggi badan kurang dari 145 cm. Ibu memiliki tinggi 155 cm dan dengan berat badan 78 kg. Berat badan ibu sebelum hamil 69 kg dan tinggi badan 155 cm dengan IMT ibu 28,7. Berdasarkan IMT peningkatan BB normal ibu adalah 7-11,5 kg, dan kenaikan BB ibu sampai saat ini masih tergolong normal yaitu 9 kg.

b. Tekanan Darah

Tekanan darah ibu selama kehamilan dalam batas normal, pada trimester III tekanan darah ibu adalah 110/70 mmHg. Tanda vital diperiksa setiap kunjungan ke PMB, atau saat penulis melakukan kunjungan rumah. Pengukuran tekanan darah ibu tidak terjadi penurunan dan peningkatan yang tergolong komplikasi yang patologis.

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LiLA digunakan untuk skrining ibu hamil beresiko kekurangan energy kronis (KEK). KEK adalah ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Pada pemeriksaan kehamilan, ibu 'GT' melakukan pemeriksaan lingkar lengan atas. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa lingkar lengan Atas (LILA) ibu adalah 30 cm, yang menunjukkan bahwa status gizi ibu adalah normal.

d. Ukur tinggi fundus uteri

Kunjungan ANC terakhir Ibu 'GT' didapatkan ukuran TFU 30 cm dengan usia kehamilan 38 minggu. Pemeriksaan TFU dengan teknik Mc. Donald (cm) yang

normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu, masih bisa ditoleransi jika hasil pengukuran berbeda 1-2 cm, tetapi jika lebih kecil dari 2 cm dari umur kehamilan kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin, sedangkan bila lebih besar dari 2 cm kemungkinan terjadi bayi kembar, polihidramnion, serta janin besar. Dari teori yang telah dipaparkan maka hasil pengukuran TFU pada ibu 'GT' dengan usia kehamilannya belum sesuai dengan standar yang berlaku, akan tetapi berat badan bayi sudah lebih dari 2500 gram sehingga kondisi bayi memungkinkan untuk hidup di luar kandungan.

e. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Saat pemeriksaan palpasi, ibu 'GT' hamil 38 minggu 2 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ada bagian besar dan lunak di fundus. Ada tahanan di bagian kiri perut ibu. Bagian kecil janin dapat diraba di bagian kanan, dan satu bagian keras, bulat, dan tidak dapat digoyangkan di bagian bawah perut ibu. Posisi tangan pemeriksa tidak bertemu (Divergen). Selama kehamilan trimester III, denyut jantung janin 140-150 kali per menit. Denyut jantung janin normal adalah 120 – 160 kali per menit. Ibu 'GT' selalu merasakan gerakan janin yang aktif selama kehamilan. Salah satu tanda kehamilan yang paling akurat adalah gerakan janin itu juga menunjukkan seberapa baik kondisi kesehatan janin.

f. Skrining status Tetanus Toksoid (TT)

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan tubuh ibu sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriming status imunisasi TT dengan cara menanyakannya kepada ibu status TT ibu sebelum hamil. Status imunisasi TT ibu yaitu TT5.

g. Tablet tambah darah

Selama kehamilan, ibu melakukan pemeriksaan di PMB dan mengonsumsi suplemen besi yang diberikan oleh bidan. Ini menunjukkan bahwa kebutuhan zat besi ibu telah dipenuhi selama kehamilan.

h. Tes laboratorium

Selama masa kehamilannya, Ibu 'GT' sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2x yaitu satu kali pada trimester I dan trimester III dengan hasil pemeriksaan lab dalam batas normal. Standar pemeriksaan laboratorium dilakukan dua kali yaitu 1x pada trimester I dan 1x pada trimester III (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hal ini menjelaskan bahwa pemeriksaan laboratorium yang dilakukan ibu 'GT' sudah sesuai standar pelayanan

i. Tata Laksana Kasus dan Temu Wicara

Tata laksana kasus dan temu wicara dilakukan pada setiap kunjungan antenatal. Ibu 'GT' selalu mendapat KIE dari bidan dan dokter. Selain memberikan KIE dan konseling, bidan juga bertugas membantu ibu 'GT' menentukan waktu persalinan dan mengisi stiker P4K. Pada temu wicara, ibu 'GT' sudah mengisi dan menempel stiker di pintu kamar. Ibu merencanakan persalinan di PMB dengan Ibu, ayah, dan saudara sebagai calon donor, dan transportasi ibu dengan kendaraan pribadi.

Pada kehamilan 38 minggu 2 hari ibu tidak mengalami keluhan yang berlebihan dengan hasil pemeriksaan yang didapat, posisi kepala janin sudah berada di bawah, bokong bayi berada di atas, perut kiri ibu teraba keras memanjang terdapat punggung bayi, dan perut kanan bayi teraba bagian bagian terkecil janin

yaitu tangan dan jari – jari bayi, tidak terdapat kelainan, selama kehamilan ini ibu tidak mengalami masalah yang patologis atau yang dapat membahayakan kehamilan dan janin didalam perutnya.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘GT’ Selama Proses Persalinan

Pada hari kamis, 27 februari 2025, Ibu ‘GT’ datang ke PMB ‘K’ pada pukul 12.00 wita dengan keluhan ibu sudah merasakan nyeri pada bagian bawah dan sakit perut hilang timbul tetapi belum beraturan dan masih tidak terlalu sering sejak puku 03.00 wita, gerakan janin aktif di rasakan, terdapat pengeluaran lendir bercampur. Hasil pemeriksaan dalam (VT) ibu menunjukkan pembukaan 4 cm dan ibu disarankan untuk tetap di PMB untuk dipantau selama fase aktif persalinan kala I. Selain itu, penulis dan bidan membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, mobilitas, dan eliminasi. Ibu menerima dua gelas teh manis hangat dan 2 gelas air mineral, dan satu potong roti untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Makan terakhir ibu pukul: 10.00 wita adalah setengah piring nasi dengan sat potong ikan dan sayur. Ibu juga mengatakan minum 1 gelas sedang air putih pada pukul 11.00 wita. BAB ibu terakhir pukul 08.00 wita konsistensi lembek dan BAK terakhir ibu pukul: 11.30 wita berwarna kuning jernih. Ibu tidak mengalami keluhan saat BAB dan BAK. Tidur malam ibu $\pm$ 5 jam, idur siang 1 jam. Ibu mengatakan dapat beristirahat di sela – sela kontraksi.

Saat kontraksi semakin kuat dan semakin sering ibu dibantu untuk tetap mengatur pernafasan. Ibu juga mendapatkan pijatan di pinggang untuk mengurangi nyeri selama kontraksi. Untuk membuat ibu merasa nyaman, suami di ajarkan untuk

melakukan massase kepada ibu. Asuhan pemantauan yang memadai lainnya dilakukan melalui pencatatan pada lembar partograf terhadap kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. Pemantauan yang dilakukan meliputi pemantauan Tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, eliminasi, dan hidrasi. Pemantauan kesejahteraan janin termasuk pemeriksaan DJJ setiap kali ada kontraksi, pemeriksaan penyusupan kepala janin, dan pemeriksaan selaput ketuban setiap 4 jam atau ketika ada indikasi kala II.

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Kala II ibu 'GT' berlangsung selama 15 menit tanpa komplikasi dan sudah dilakukan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu 'GT' berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan presentasi janin (passenger), jalan lahir yang normal (passege away), cara meneran yang efektif saat kontraksi (power) adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang (psychologic respons) dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan (position). Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar APN dan lima benang merah (JNPK-KR, 2017).

Persalinan kala III dihitung sejak lahirnya janin sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala III ibu 'GT' berlangsung 10 menit dan tidak ada komplikasi, ini menunjukkan persalinan kala III ibu 'GT' berjalan fisiologis. Hal tersebut dapat terjadi karena dilakukannya manajemen aktif kala III yang baik dan benar. Manajemen aktif kala III bertujuan membuat uterus berkontraksi lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah lebih banyak selama kala III

persalinan (JNPK-KR, 2017). Setelah pemotongan tali pusat bayi diletakkan tengkurap diatas dada ibu untuk melakukan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang bertujuan membentuk bonding antara ibu dan bayi, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin ibu, serta mencegah kehilangan panas pada bayi. Total bonding score yang terbentuk ketika ibu melakukan proses IMD adalah 12 dinilai dari cara ibu melihat bayinya yang penuh kebahagiaan, ibu meraba punggung bayi, dan menyapa bayinya dengan penuh haru dan bahagia.

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dan berakhir 2 jam setelah itu (JNPK-KR, 2017). Dilakukan pemeriksaan robekan jalan lahir pada ibu ‘GT’ setelah plasenta lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina dan otot perineum (rupture perineum grade II) karena tindakan episiotomi dengan indikasi otot perineum kaku dan ibu mulai kelelahan. Perdarahan aktif ± 150 cc sebelum penjahitan luka. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal. Hasil pemantauan kala IV pada ibu ‘GT’ dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan. Dalam asuhan kala IV hingga pemeriksaan dua jam postpartum diterapkan prinsip lima benang merah kepada ibu ‘GT’ dengan mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus dengan masase fundus ibu searah jarum jam, mengajarkan mengenali tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi, cairan dan istirahat setelah proses melahirkan, serta menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘GT’ Selama Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada ibu ‘GT’ diberikan secara berkelanjutan mulai 2 jam postpartum, 1 hari postpartum, 7 hari postpartum, 20 hari postpartum, hingga 42 hari postpartum. Hal ini mengacu pada standar pelayanan masa nifas yaitu pada 6 jam - 48 jam postpartum (KF 1) ibu ‘GT’ tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan TTV, trias nifas, pemberian asuhan dan KIE untuk ibu dan bayi. Hari ke 3 – 7 hari postpartum (KF 2) tanggal 06 Maret 2025 ibu ‘GT’ tidak ada keluhan pemeriksaan TTV normal, mengingatkan ibu untuk melakukan ASI eksklusif, melakukan perawatan bayi, serta personal hygiene. Hari ke 8 – 28 postpartum (KF 3) tanggal 19 Maret 2025, ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah menggunakan KB implant(14/03/2025) semua pemeriksaan normal, memberikan KIE pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI, dan hari ke 29-42 postpartum (KF 4) pada tanggal 10 April 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu ‘GT’ sudah sesuai standar masa nifas Proses pemulihan ibu dilihat dari pemantauan trias nifas (involusi uterus, lochea dan laktasi) berlangsung secara fisiologis dapat dilihat dari involusi uterus ibu di 18 jam postpartum TFU ibu berada 1 jari di bawah pusat dan selama dilakukan kunjungan KF 2 – KF 4 TFU ibu sudah tidak teraba. Pengeluaran lochea pada Ibu ‘GT’ dalam batas normal. Menurut Wahyuni (2018), proses adaptasi psikologis masa nifas yaitu taking in atau fase ketergantungan yang dilalui ibu ‘GT’ pada fase ini ibu masih memerlukan bantuan suaminya, taking hold atau fase sudah tidak bergantung dan masih ada ketergantungan pada ibu ‘GT’ di hari ke-7 ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya, dan letting

go atau fase kemandirian pada ibu 'GT' setelah hari ke-7 sudah mampu bertanggung jawab dan mengambil keputusan untuk perawatan bayinya.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu 'GT'

Kondisi bayi ibu 'GT' setelah lahir yaitu segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan, serta tergolong keadaan fisiologis. Bayi Ibu 'GT' lahir pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan berat badan lahir 2900 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan). Menurut teori tersebut bayi ibu 'GT' dalam keadaan normal. Bayi dilakukan IMD dengan diletakan di dada ibu yang bertujuan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi serta memberi kesempatan bayi mencari puting susu ibunya. Pemberian asuhan saat umur bayi 1 jam sudah berjalan sesuai standar menurut Kemenkes RI (2021) yaitu menjaga bayi tetap hangat, membersihkan jalan nafas, merawat tali pusat tanpa memberikan apapun, pemberian salep mata pada kedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata dan memberikan injeksi vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan. Pada 2 jam selanjutnya, bayi di dekatkan pada ibu untuk proses menyusui dan diberikan injeksi imunisasi HBO dosis pertama. Sebelum diizinkan pulang bayi ibu 'GT' dilakukan SHK (Skrining Hipotiroid Kongenital) dan skrining PJB (Penyakit Jantung Bawaan) untuk mendeteksi tanda kelainan pada bayi, dengan hasil PJB >100% dan hasil SHK diinformasikan jika ditemukan tanda bahaya.

Pada kunjungan neonatus, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar yakni dengan melakukan pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, memberikan KIE tanda bahaya serta tanda bayi mengalami sakit. Bayi Ibu 'GT'

mengalami kenaikan berat badan dari 2900 gram meningkat menjadi 3300 gram pada usia 15 hari. Hal tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik. Bayi Ibu ‘GT’ telah mampu menghisap dengan kuat, bergerak aktif, dapat menatap ibunya pada saat menyusui, bayi sudah dapat tersenyum dan rutin dilakukan stimulasi oleh ibu. Perkembangan bayi ibu ‘GT’ berlangsung normal. Bayi ibu ‘GT’ telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio-1 saat berusia 15 hari yaitu pada tanggal 14/03/2025. Pemberian BCG dan Polio-1 sudah sesuai dengan standar menurut Kemenkes RI (2021) yaitu diberikan dari umur 0 bulan hingga bayi berusia 1 bulan.