

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilakukan di PMB Wahidah SST. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 14 Januari 2024. Data primer didapatkan melalui hasil observasi serta wawancara dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA Ibu “KS”. Penulis mengikuti perkembangan dari usia kehamilan 34 minggu sampai 42 hari masa nifas, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di PMB Bidan “W” dan di Dokter SpOG.

Penulis melakukan pendekatan pada Ibu “KS” umur 34 tahun dan keluarga, kemudian menyampaikan tujuan asuhan serta menanyakan kesediaannya sebagai subjek studi kasus, ibu dan keluarga setuju. Pada saat penulis melakukan kunjungan rumah, respon ibu terhadap penulis yaitu dengan sikap menerima dan terbuka. Saat penulis melakukan asuhan, Ibu “KS” mengatakan bahwa saat ini tinggal bersama suami, anak dan mertua di rumah yang permanen yang terdiri dari tiga kamar tidur, dapur, kamar mandi dan ruang tamu, untuk lantainya menggunakan kramik dan atapnya menggunakan genteng. Lingkungan rumah bersih dan ventilasi rumah ibu selalu dibuka dan kebersihannya terjaga, terdapat pepohonan dan tempat sampah organik serta anorganik. Sumber mata air ibu berasal dari air PDAM. Keluarga ibu buang air besar di jamban, dalam keluarga tidak ada yang merokok.

1. Penerapan asuhan kehamilan pada Ibu “KS”

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan pada Ibu “KS” umur 34 tahun dari usia kehamilan 34 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dengan kehamilan fisiologis. Sebelum memulai dilakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester III yang dilakukan pada tanggal 14 Februari 2025, Ibu “KS” sudah berulang kali melakukan pemeriksaan kehamilannya yaitu di PMB Bidan “W” dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, Penulis memberikan asuhan dengan mendampingi ibu dan memfasilitasi ibu untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), hasil pemeriksaan terlampir sebagai berikut.

Tabel 6
Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KS” selama Kehamilan
di PMB Bidan “W”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
19 Januari 2025 Pukul : 09.00 WITA Di dr. Sp. OG	S : ibu mengatakan ingin melakukan USG O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, BB : 72,4 kg, TD : 120/70 mmHg, N: 81x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,5°C, GA : 35 weeks 5 day EDD : 19 Feb 2024 BPD : 84,83 mm AC : 333,52 mm FHR : 139 bpm Letak : presentasi kepala Kelamin : Perempuan Plasenta : terletak di segmen atas rahim/fundus uteri, tidak terdapat lilitan tali pusat atau pengapuran plasenta. Ketuban : cukup A: G3P2A0 UK 35 minggu P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, kondisi bayi di dalam rahim baik	Dokter SpOG

dan sesuai dengan usia kehamilan ibu. Ibu dan suami paham.

2. Memberikan KIE kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup agar bayi juga mendapat nutrisi yang cukup dan tumbuh kembang bayi dapat berjalan dengan baik di dalam rahim. Ibu paham.
3. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang telah diberikan yakni SF (1x 60)mg 20 tablet dan Cal-95(1x1 tablet) 18 tablet. Ibu paham.
4. Menginformasikan ibu untuk melakukan kontrol ulang 2 minggu lagi pada di PMB Ibu“W” atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Di UPTD Puskesmas Denpaasar Selatan I Ibu “KS” 19 Februari 2025 (Pukul 11.00 wita)	S: Ibu datang ingin melakukan cek lab dan ibu mengatakan tidak ada keluhan O : Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB : 72,5 kg, TD : 120/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 18 x/menit, S: 36,5°C, abdomen : pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan MCD 35 cm. DJJ: 140 x/menit kuat dan teratur. Leopold I : TFU tiga jari dibawah prosesus xiphoideus, pada bagian atas perut ibu teraba bagian besar, bulat dan lunak. Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar memanjang seperti terasa ada tahanan, sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : posisi tangan pemeriksa divergen Hasil pemeriksaan Lab (19 Februari 2025) di
--	--

Puskesmas Denpasar Selatan 1

HGB : 12 g/dL

GDS : 122

mg/dL Protein

urine:(-) Reduksi

urine: (-)

A: G3P2A0 UK 40 minggu $\cup$ Puki T/H
intrauterine

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu paham.
 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan jalan-jalan ringan dan jongkok di sekitar rumah untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Ibu paham dan sudah menerapkan anjuran yang diberikan.
 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan (perlengkapan ibu dan bayi, surat-surat yang diperlukan transportasi dan dana). Ibu paham.
 5. Menginformasikan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi apabila belum terdapat tanda-tanda persalinan dan bayi belum lahir. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan kontrol sesuai anjuran yang diberikan.
-

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KS” beserta bayi baru lahir selama proses persalinan

Data persalinan serta bayi baru lahir penulis peroleh melalui observasi langsung selama kala I sampai kala IV persalinan. Ibu bersalin di PMB bidan “W” selama proses persalinan selama kala I sampai dengan kala IV terpantau baik. Asuhan kebidanan persalinan yang diberikan dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 7
Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KS” selama Persalinan di PMB Bidan “W”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul : 17.00 WITA PMB Bidan “W”	S : ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak tadi pagi pukul 06.00 WITA, Gerakan janin aktif dirasakan, ibu makan terakhir pukul 14.00 WITA dengan porsi setengah piring nasi, dengan komposisi 2 potong ayam, 3 sendok makan sayur, 2 potong telur dadar. Ibu minum terakhir pukul 16.00 WITA jenis air mineral, dengan porsi ½ gelas belimbing. BAB terakhir pukul 05.30 WITA dengan konsistensi agak lembek, warna kecoklatan. BAK terakhir pukul 15.30 WITA, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. O : Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB : 62,9 kg, TD : 120/60 mmHg, N: 81x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,2°C, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, konjungtiva merah dan sklera putih, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, bersih serta tidak	Bidan “W” dan Ira Permana

terdapat pengeluaran, abdomen : pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan MCD 35 cm. TBBJ : 3,700 gram.

Leopold I : TFU tiga jari dibawah perantara prosesus xiphoideus, pada bagian atas perut ibu teraba bagian besar, bulat dan lunak.

Leopold II : pada sisi kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar memanjang seperti terasa ada tahanan, sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : posisi tangan pemeriksa tidak dapat bertemu (divergen),

perlimaan 3/5

DJJ 142x/menit kuat dan teratur

TBBJ : 3.700 gram, His 4x10'~40"

Dilakukan VT oleh Bidan "W" pada pukul 17.00 dengan hasil:

Vulva : pengeluaran lendir bercampur darah, portio lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), teraba kepala, denominator UUK kiri depan, mouldage 0, penurunan Hodge II, ttbk/tp.

A : G3P2A0 UK 40 minggu 2 hari preskep-U Puki T/H intrauterine + PK 1 Fase Aktif

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memfasilitasi *informed consent* kepada suami, suami telah menandatangani *informed consent*.
3. Memfasilitasi peran suami sebagai

pendamping, seperti :

- a. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu. Ibu bersedia minum teh hangat dan 1 potong roti.
 - b. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam. Ibu dapat mengikuti intruksi yang diberikan dan terlihat lebih tenang.
 - c. Melakukan dan mengajarkan *massase* di daerah *lumba sacrum* pada suami ibu, suami dapat melakukan *massase* dengan baik.
 - d. Memberikan semangat dan dukungan kepada ibu dalam menghadapi proses persalinannya, ibu merasa lebih semangat dan lebih tenang.
4. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.
 5. Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala janin serta janin mendapat aliran oksigen yang cukup. Ibu bersedia melakukan intruksi yang diberikan.
 6. Menyiapkan alat dan bahan partus, alat pelindung diri (APD), baju bayi, dan obat-obatan yang diperlukan. Alat dan bahan sudah siap dan tersusun secara ergonomis.
 7. Mengobservasi kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan partograf WHO.

Jumat, 21 Februari 2025 Pukul : 18.20 WITA PMB Bidan “W”	S: Ibu mengatakan perut semakin mulas seperti ingin BAB dan ibu ingin meneran O : Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i>, TD : 101/75 mmHg, N: 83x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, DJJ: (+) 142 x/menit kuat dan teratur, His 5x10’~45”, terlihat tekanan pada anus ibu, perineum ibu menonjol dan vulva ibu membuka, perlimaan 0/5. Dilakukan VT oleh Bidan “W” pada pukul 18.20 WITA dan diperoleh hasil : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, mouldage 0, penurunan Hodge IV, ttbk/tp. A: G3P2A0 UK 40 minggu 2 hari preskep- Puki T/H intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham mengenai penjelasan yang diberikan. 2. Mendekatkan alat-alat partus dan menggunakan APD. Alat dan penolong sudah siap. 3. Meminta suami membantu menyiapkan posisi meneran yang diinginkan ibu jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. 4. Memimpin persalinan sesuai dengan APN, ibu meneran efektif. 5. Menilai DJJ disela-sela kontraksi. DJJ dalam batas normal. 6. Membantu bidan menolong persalinan	Bidan “W” dan Ira Permana
---	---	--------------------------------------

ibu sesuai APN. Bayi lahir pukul 18.30

	WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.	
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 18.30 WITA di PMB Bidan "W"	S: Ibu mengatakan lelah namun merasa senang dan lega karena bayinya telah lahir O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif,. Bayi lahir P. Spt. B. pukul 18.30 WITA berada di atas perut ibu, tali pusat tampak menjulur di depan vulva. A: P3A0 P. Spt.B + PK III + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha kanan ibu, tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 3. Mengeringkan bayi dan mengganti handuk bayi yang basah, bayi tampak hangat. 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. 5. Memposisikan bayi untuk IMD, bayi tampak mencari puting susu ibu dan tetap hangat. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali pada saat kontraksi, tampak semburan darah dan plasenta lahir pukul 18.36 WITA kesan lengkap.	Bidan "W" dan Ira Permana
Pukul 18.31 WITA		
Pukul 18.32 WITA		

	7. Melakukan <i>massase</i> fundus uteri, kontraksi uterus baik.	
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 18.36 WITA di PMB Bidan "W"	S : Ibu merasa lelah dan perutnya masih mulas O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, plasenta lahir spontan, kesan lengkap, kotiledon lengkap, tali pusat sentralis, kandung kemih tidak penuh, tidak ada laserasi pada perineum, perdarahan aktif tidak ada. Bayi : bayi tampak nyaman dan masih mencari puting susu ibu. A : P3A0 P.Spt.B + PK IV dengan <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan. 2. Membersihkan ibu, alat dan lingkungan. Semua telah dibersihkan dan dirapikan. 3. Melakukan evaluasi kontraksi uterus, kontraksi uterus baik. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya perdarahan, cara memeriksa kontraksi uterus dan <i>massase</i> fundus uteri. 5. Menilai jumlah perdarahan yang terjadi. Perdarahan tidak aktif. 6. Evaluasi IMD pada satu jam pertama bayi sudah dapat menemukan puting susu dan hisapannya bayi tampak kuat. 7. Memantau 2 jam post partum, sudah dilakukan setiap 15 pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Ibu dalam keadaan normal.	Bidan "W" dan Ira Permana

Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 19.36 WITA di PMB Bidan "W"	S : ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas dan sedang menyusui bayinya. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD :105/61 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,6 °C, payudara normal, kolostrum (+), TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lokhea (+) rubra, mobilisasi (+) miring kanan dan kiri, BAB (-)/BAK (-), menyusui (+). Bayi : keadaan umum : baik, HR : 144 x/menit, RR : 41 x/menit, S : 36,8°C, BBL : 3.700 gram, PB : 53 cm, LK/LD: 32/31 cm, anus (+), kelainan kongenital tidak ada, BAB (-)/BAK (-), bayi berhasil mencapai puting susu ibu pada menit ke-41, reflek hisap (+) baik. A : P3A0 P.Spt.B 1 jam Post Partum + neonatus umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P :
Pukul 19.40 WITA	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham tentang penjelasan yang diberikan. 2. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian hangat dan topi bayi, bayi tampak hangat. 3. Melakukan <i>informed consent</i> untuk pemberian salep mata gentamicin 0,3 % pada bayi dan injeksi vitamin K 1 mg pada bayi, ibu dan suami bersedia anaknya diberikan salep mata dan vitamin K. 4. Mengoleskan salep mata gentamicin 0,3% pada bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi. 6. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

	7. Memberikan ibu terapi obat peroral yakni, Ramabion (2 X 400 mg) 10 tablet, Amoxicillin (3x500 mg) 10 tablet, Paracetamol (3x650 mg) 10 tablet, vitamin A 1x 200.000 IU (2 tablet: tablet 1 pukul : 19.36) 8. Memberikan KIE kepada ibu untuk meminum vitamin A dosis kedua pada tanggal 26 Maret 2024 pukulj 19.36 WITA. Ibu paham dan bersedia untuk minum obat serta vitamin sesuai anjuran yang diberikan.
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 20.36 WITA di PMB Bidan "AW"	S : Ibu mengatakan lelah dan perutnya masih terasa mulas O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 105/80 mmHg, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, S : 36,4°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, lochia (+) rubra, mobilisasi (+) duduk, BAB (-)/BAK (-), menyusui (+). Bayi : keadaan umum: baik HR : 145 x/menit, RR : 42 x/menit, S : 36,9 °C, BAB (-)/BAK(-), reflek hisap (+) baik. A : P3A0 P. Spt.B 2 jam Post Partum + Neonatus umur 2 jam vigorous baby dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami , ibu dan suami paham dengan penjelasan yang disampaikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang pemenuhan nutrisi dan cairan yang cukup setelah proses persalinan

	serta memfasilitasi ibu untuk makan dan minum, ibu dan suami mengerti dan suami bersedia untuk memfasilitasi kebutuhan makan dan minum ibu.
	3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar tenaganya kembali pulih dan bisa menyusui bayinya. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
	4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk memperlancar pengeluaran lochea dan mempercepat proses pemulihan. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
	5. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB 0 setelah 1 jam pemberian vitamin K, ibu dan suami bersedia bayinya diberikan imunisasi HB 0.
Pukul 20.40 WITA	6. Menyuntikkan imunisasi HB 0 pada 1/3 lateral paha kanan bayi secara, tidak ada reaksi alergi.
	7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dipindahkan untuk dirawat gabung di ruang nifas.

2. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KS” selama masa nifas sampai 42 hari

Asuhan kebidanan pada Ibu “KS” selama masa nifas berlangsung fisiologis, asuhan KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 diberikan melalui pemeriksaan ke fasilitas kesehatan di PMB, serta kunjungan rumah. Asuhan selama masa nifas dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 7
Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KS” selama Masa Nifas

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2025 Pukul 00.35 WITA di PMB Bidan “W”	KF 1 S: Ibu mengatakan rasa lelah ibu sudah berkurang dan perutnya masih sedikit mulas namun ibu merasa sangat bahagia atas kelahiran bayinya, ibu sudah makan berupa nasi campur dan minum air mineral $\pm$ 300 ml, ibu mengatakan belum BAB namun BAK sudah sebanyak 1 kali, tidak ada keluhan saat BAK, ibu sudah minum obat sesuai anjuran, mobilisasi (+), ibu sudah mengganti pembalut 1 kali, ibu sudah melakukan pemeriksaan kontraksi dan menyusui dengan benar. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD : 120/70 mmHg, S : 36,4°C, N : 82 x/menit, R : 19 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal,	Bidan “W” dan Ira Permana

kolostrum(+), TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra (+), menyusui (+), penilaian bonding score: melihat : 4, meraba : 4, menyapa/suara: 4

A : P3A0 P.Spt.B + 6 jam postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham mengenai penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan pujian serta semangat kepada ibu karena telah berhasil melewati proses kehamilan dan persalinan dengan baik. Ibu merasa senang dan berterima kasih atas semangat dan bantuan yang diberikan.
 3. Memberikan KIE kepada ibu bahwa keluhan perut mulas itu normal karena adanya kontraksi uterus yang akan mencegah perdarahan dan membantu pemulihan uterus untuk kembali seperti sebelum hamil, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 4. Mengingatkan ibu tentang pola nutrisi dan istirahat (menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayi tertidur), ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yakni perdarahan yang berlebih, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, kaki hingga tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan disertai nyeri dan
-

depresi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi bertahap seperti belajar duduk dan berjalan ke kamar mandi. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemberian ASI secara *on demand* dan ASI Eksklusif serta membimbing ibu menyusui dengan teknik yang baik dan benar. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara Eksklusif dan *on demand*.

Jumat, 28 Februari 2025 Pukul : 09.00 WITA di Rumah Ibu "KS"	KF 2 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, ibu dan keluarga menerima dengan baik kelahiran bayinya, ibu mengatakan anak pertama dan kedua ibu sangat senang dengan kehadiran adiknya dan ikut membantu ibu dalam menjaga dan merawat adiknya. Ibu makan 3 x/sehari dengan porsi sedang menu variasi, minum $\pm 10-12$ gelas/hari dengan jenis air putih, ibu tidur malam 6-7 jam/hari dan terbangun jika menyusui bayi, tidur siang 1-2 jam /hari, eliminasi tidak ada keluhan, ibu menyusui secara <i>on demand</i> yakni setiap 2-3 jam sekali. <i>Personal hygiene</i> ibu baik, ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap dibantu oleh suami. Ibu mengatakan vitamin A yang diberikan sudah diminum sesuai anjuran dan obat yang diberikan oleh bidan sudah habis.	Ira Permana
---	---	--------------------

O : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, TD : 120/70 mmHg, S : 36,6°C, N : 88 x/menit, R : 18 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI(+), TFU pertengahan pusat simpysis, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta (+), menyusui (+), penilaian bonding score: melihat : 4, meraba : 4, menyapa/suara: 4.

A : P3A0 P.Spt.B + 7 hari postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga paham mengenai penjelasan yang diberikan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui kedua payudara secara bergantian. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan.
 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara memperbanyak ASI yakni dengan cara menyusui secara *on demand*, memperbanyak mengkonsumsi sayur dan buah seperti daun katuk/kayu manis yang dapat digunakan sebagai lauk atau jus. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
 4. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin. Ibu
-

	merasa nyaman dan segar setelah dipijat dan suami mampu melakukan arahan yang diberikan. 5. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas yakni perdarahan yang berlebih, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, kaki hingga tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan disertai nyeri dan depresi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 6. Menyepakati jadwal kunjungan ulang yakni pada tanggal 21 April 2024 atau sewaktu, waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang kembali.	
Jumat, 21 Maret 2024 Pukul : 09.00 WITA di Rumah Ibu “KS”	KF 3 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini dan tidak ada nyeri atau bengkak pada payudara, ibu makan 3 x/sehari dengan porsi sedang menu variasi, minum ±10-12 gelas/hari dengan jenis air putih, ibu tidur malam 6-7 jam/hari dan terbangun jika menyusui bayi, tidur siang 1-2 jam /hari, eliminasi tidak ada keluhan, ibu menyusui secara <i>on demand</i> yakni setiap 2-3 jam sekali. <i>Personal hygiene</i> ibu baik, ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap dibantu oleh suami. Ibu merasa sedikit lelah karena bergadang namun tetap merasa bahagia dalam mengurus bayinya karena suami dengan siaga membantu ibu merawat bayinya. Ibu mengatakan bahwa suami	Ira Permana

ibu sering memberikan pijatan pada ibu saat ibu merasa lelah atau sebelum tidur.

O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 120/80 mmHg, S : 36,2°C, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI(+), TFU tidak teraba , kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea alba (+), mobilisasi (+), menyusui (+), penilaian bonding score: melihat : 4, meraba : 4, menyapa/suara: 4.

A : P3A0 P.Spt.B + 28 hari postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan keluarga paham mengenai penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan pujian dan semangat kepada ibu karena sudah mampu merawat bayi dengan baik.
3. Melakukan pijat oksitosin pada ibu. Ibu merasa lebih rileks setelah dilakukan pemijatan.
4. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya masa nifas yakni perdarahan yang berlebih, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, kaki hingga tangan, sakit kepala hebat, kejang, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan disertai nyeri dan depresi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda

		diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
		5. Menyepakati jadwal kunjungan ulang yakni pada tanggal 21 Maret 2025 atau sewaktu, waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang kembali.
Jumat, 04 April 2025	KF 4	Ira Permana
Pukul 09.00 WITA	Di Rumah Ibu “KS”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tanpa pemberian PASI serta ASI ibu keluar dengan sangat lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara ibu, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 x/hari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi,sayur, daging, telur, tahu/tempe. Ibu rutin ngemil roti dan buah disela-sela makan, ibu minum air putih 10-12 gelas/hari, pola eliminasi ibu, ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi agak lembek dan warna kecoklatan, BAK 4-5 x/hari dengan warna kuning jernih, tidak ada kesulitan dalam proses eliminasi ibu, pola istirahat ibu, tidur malam 6-7 jam/hari dan bangun bila bayi menangis untuk menyusui bayinya atau mengganti popok bayi, tidur siang 1-2 jam /hari, ibu ikut tridur apabila bayi tidur dan suami ibu juga selalu siaga untuk membantu ibu dalam merawat bayinya. TFU ibu sudah tidak teraba, dan ibu juga mengatakan tidak teraba lagi benda keras pada perut ibu, ibu sudah mampu melakukan mobilisasi dengan bebas dan ibu mengatakan pengeluaran perdarahan pervaginam tidak ada. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 120/70 mmHg, S : 36,4°C, N : 80

x/menit, R : 20 x/menit, wajah tidak pucat, dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, dan sklera putih, bibir tampak lembab dan kemerahan, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, ASI(+), TFU tidak teraba , kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak aktif, lokhea alba (+), mobilisasi (+), menyusui (+), penilaian bonding score: melihat : 4, meraba : 4, menyapa/suara: 4. **A** : P3A0 P.Spt.B + 42 hari postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan keluarga paham mengenai penjelasan yang diberikan.
 2. Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan suami ibu untuk melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa lebih rileks setelah dilakukan pemijatan.
 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri/*personal hygiene* dan merawat payudara dengan baik. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang pola nutrisi serta istirahat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
-

3. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KS” usia 0-42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KS” berlangsung secara fisiologis, bayi lahir dengan persalinan spontan, tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berat lahir bayi 3.700 gram dan panjang badan bayi 53 cm. Asuhan KN 1, KN 2, KN 3 dan asuhan bayi usia 29-42 hari penulis berikan melalui kunjungan rumah dan pemeriksaan di fasilitas kesehatan (PMB). Hasil asuhan dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 8

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “KS” Usia 0-42 Hari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
1	2	3
Jumat, 21 Februari 2024 Pukul 00.35 WITA di PMB Bidan “W”	KN 1 S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan sudah BAB 1x dengan konsistensi lembek dan warna hijau kehitaman serta BAK 1x dengan warna kuning jernih. O : Keadaan umum baik, S : 36,8°C, N : 141 x/menit, R : 42 x/menit, BB : 3700 gram, PB 53 cm, kulit bayi kemerahan, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris, tida tampak kelainan dan pengeluaran, hidung normal, tidak nampak nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi, puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan, <i>rooting reflex</i> (refleks mencari (+), <i>sucking reflex</i> (refleks menghisap) (+), refleks moro (+), <i>tonic neck reflex</i> (+), <i>grasping reflex</i> (refleks menggenggam (+), <i>stepping reflex</i>	Bidan “W” dan Ira Permana

(reflek berjalan) (+), *refleks babinski* (+), anus (+), menyusu (+)

A : Neonatus aterm umur 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan.
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menjaga kehangatan bayi, ibu memahami dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayi yakni dengan metode *skin to skin contact* saat menyusui, bayi menggunakan pakaian hangat, selimut, sarung tangan-kaki, serta topi bayi, tidak tidur menggunakan kipas angin tau AC, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.
 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand*. Ibu bersedia menyusui bayinya secara *on demand*.
 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti malas/tidak mau menyusu, demam tinggi ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) atau teraba dingin ($\leq 36,5^{\circ}\text{C}$), kejang, kulit bayi berwarna kuning dari wajah hingga ketelapak tangan dan kaki, muntah terus-menerus, diare, lemas, tali pusat kemerahan sampai kedinding perut berbau atau bernanah. Apabila bayi mengalami salah satu tanda diatas, segera hubungi bidan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
-

	5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai cara merawat tali pusat yakni dengan prinsip bersih dan kering serta dibungkus dengan kasa steril dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan kan melakukan anjuran yang diberikan.	
Rabu, 26 Februari 2024 Pukul : 09.30 WITA di Rumah Ibu "KS"	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan menyusu dengan kuat dengan frekuensi 1-2 x dalam 2 jam, ibu mengatakan bayi BAB 3x/hari warna kehitaman, konsistensi lembek, BAK 5-6 kali/hari warna kuning jernih. O : Keadaan umum baik, S : 36,7°C, N : 140 x/menit, R : 42 x/menit, tangis kuat, gerak aktif, kulit bayi kemerahan, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris, tidak tampak kelainan dan pengeluaran, hidung normal, tidak nampak nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi, putting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan serta tali pusat tampak bersih dan kering, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan. A : Neonatus aterm umur 2 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan pengambilan <i>sample</i>	Ira Permana

SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk

mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid yang bisa menyebabkan kecacatan fisik dan intelektual pada anak di kemudian hari. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk diambil sample SHK pada bayinya.

3. Mendampingi ibu dan bayi dalam melakukan pengambilan *sample* SHK. Bayi sudah diambil sample SHK.
4. Mengingatkan ibu dan suami agar tetap melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar serta perawatan bayi baru lahir. Ibu dan suami paham dan sudah mampu melakukan intruksi yang diberikan.
5. Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menjaga kehangatan bayi dan menjemur bayi di pagi hari (sebelum pukul 10 pagi) selama ± 15 menit. Ibu paham dan mampu menerapkan anjuran yang diberikan.
6. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam, teraba dingin, kuning pada mata dan badan, kejang, tali pusat berdarah, tidak mau menyusu/malas menyusu dan lemas. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

Kamis, 22 Maret 2025	KN 2	Ira Permana
Pukul : 09.00	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat yakni 1-2 x dalam 2 jam dan diberikan secara <i>on demand</i> , bayi rutin dijemur selama ± 15 menit dan dimandikan setiap pagi, BAB 4-5 x/hari warna kuning keemasan, BAK 6-7 x/hari, perut bayi tidak kembung dan	
WITA		
di Rumah Ibu		
“KS”		

tidak muntah setelah menyusui, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah pupus 2 hari yang lalu. Ibu mengatakan untuk hasil skrining SHK pada bayi tidak ada telepon yang mengatakan terdapat masalah pada bayi. Ibu mengatakan belum tahu cara melakukan pijat bayi di rumah.

O : Keadaan umum baik, BB : 3.900 gram, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,6 °C, tangis kuat, gerak aktif,, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran nanah atau kotoran, tali pusat sudah pupus, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi.

A : Neonatus cukup bulan umur 7 hari dengan keadaan sehat

Masalah : Ibu belum tahu cara melakukan pijat bayi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan.
 2. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu cara melakukan pijat bayi dengan menggunakan minyak VCO atau baby oil sambil memberikan afirmasi positif pada bayi. Ibu paham dan mampu melakukan intruksi yang diberikan.
 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan eksklusif, ibu sudah menyusui secara *on demand*.
 4. Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan.
-

5. Memberikan KIE kepada ibu untuk menggantung mainan dengan warna-warna cerah yang bisa bergerak dan dapat dilihat oleh bayi di atas tempat tidur bayi untuk membantu perkembangan stimulasi penglihatan bayi, sering melakukan kontak kulit dan mata dengan bayi serta mengajak bayi berbicara . Ibu paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

Minggu 9	KN 3	Ira Permana
Maret 2025	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat dan diberikan secara <i>on demand</i>, bayi rutin dijemur selama $\pm$ 15 menit dan dimandikan setiap pagi, BAB 4-5 x/hari warna kuning keemasan dengan konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hari konsistensi cair, warna kuning jernih, perut bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui. Ibu mengatakan sudah melakukan pijat bayi pada bayi sebelum bayi dimandikan dan sudah menggantung mainan berwarna cerah dan bisa bergerak di atas tempat tidur bayi. Ibu mengatakan bahwa bayi telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 26 Februari 2025 di PMB Ibu Wahidah O : Keadaan umum baik, BB : 4.200 gram, HR : 143x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,7 °C, tangis kuat, gerak aktif,, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran nanah atau kotoran, hidung dan telinga bersih, tidak tampak kotoran atau pengeluaran cairan pada hidung dan telinga bayi, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi.	
Pukul : 09.00		
WITA di Rumah Ibu "KS"		

A : Neonatus cukup bulan umur 28 hari dengan keadaan sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Membimbing ibu kembali dalam melakukan pijat bayi. Ibu mampu melakukan intruksi yang diberikan.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi di rumah dan kebutuhan nutrisi bayi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memberi saran kepada ibu untuk rutin menimbang bayi dan memantau perkembangan berat badan bayi serta imunisasi sesuai jadwal yang telah diberikan oleh pihak puskesmas. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan.

Senin, 4 April 2025	42 hari asuhan neonatus	Ira Permana
Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "LS"	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat dan diberikan secara <i>on demand</i> , bayi rutin dijemur selama $\pm$ 15 menit dan di pijat sebelum dimandikan setiap pagi, BAB 3-4x/hari warna kuning keemasan dengan konsistensi lembek, BAK 6-7 x/hari konsistensi cair, warna kuning jernih, perut bayi tidak	

kembung dan tidak muntah setelah menyusui, bayi sudah mampu memiringkan kepala ke kanan dan ke kiri, menatap ibu, menatap dan membalas tersenyum saat diajak bicara dan mengoceh secara spontan.

O : Keadaan umum baik, BB : 4.500 gram, HR : 143x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,7 °C, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran nanah atau kotoran, hidung dan telinga bersih, tidak tampak kotoran atau pengeluaran cairan pada hidung dan telinga bayi, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi.

A : Bayi cukup bulan umur 42 hari dengan keadaan sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Mengingatkan ibu kembali tentang stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi di rumah dan kebutuhan nutrisi bayi yakni pemberian ASI secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan sebelum usia bayi 6 bulan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menyarankan ibu untuk sering-sering membaca buku KIA ibu pada bagian anak. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

-
5. Memberi saran kepada ibu untuk rutin menimbang bayi dan memantau perkembangan berat badan bayi sesuai dengan grafik pemantauan berat badan bayi pada buku KIA ibu serta imunisasi sesuai jadwal yang telah diberikan oleh pihak puskesmas. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan.
-

B. Pembahasan

Pada bagian pembahasan laporan tugas akhir ini, penulis akan memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ibu “KS” dari umur kehamilan 34 minggu sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “KS” 34 tahun multigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester III

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali, berdasarkan hasil pemeriksaan pada buku KIA ibu dengan rincian 2 kali di trimester I (termasuk pemeriksaan USG), 2 kali di trimester II dan 4 kali di trimester III (termasuk pemeriksaan USG). Frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi standar kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang penulis berikan telah sesuai dengan Permenkes No 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yaitu, pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa

kelahiran dan minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester I dan saat kunjungan ke 5 di trimester III.

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan, pelayanan yang didapatkan oleh ibu hamil yaitu pelayanan yang diberikan pada ibu hamil harus memenuhi kriteria 12T yang terdiri dari timbang berat badan, penambahan berat badan ibu selama kehamilan hingga akhir kehamilan sebesar 13,2 kg dengan IMT sebelum hamil 23,1 maka dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan ibu berada pada batas normal. Adapun rekomendasi penambahan berat badan selama hamil menurut IMT ibu yaitu, ibu hamil dengan IMT $<18,5 \text{ kg/m}^2$ penambahan berat badan ideal selama hamil adalah 12,5 – 18 kg, IMT $18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$ penambahan berat badan idealnya adalah 11,5 -16 kg, IMT $25\text{-}29,9 \text{ kg/m}^2$ penambahan berat badan idealnya adalah 7-11,5 kg dan IMT $>30 \text{ kg/m}^2$ penambahan berat badan idealnya adalah 5-9 kg selama hamil (Kemenkes RI, 2021).

Tinggi badan ibu 162 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu 30 cm, tekanan darah ibu dalam setiap kunjungan tetap stabil dan normal, presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5, ibu mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin, pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan namun dilakukan pada umur kehamilan trimester II dengan hasil HIV : non reaktif, Sifilis: non reaktif, HbsAg : negatif, protein urine : negatif, reduksi urine: negative, HB: 12,0 g/dL dan GDS : 120 mg/dL.USG pada trimester II: EDD 19 Februari 2024,

Pada kehamilan trimester III ibu melakukan pemeriksaan laboratorium kembali dengan hasil HGB : 12,0 g/dL, GDS : 122 mg/dL, protein urine : negative dan reduksi urine : negative.

USG pada trimester III: EDD 19 Februari 2024, BPD : 84, 83 ,AC : 333,52, FHR : 139 Letak Presentasi Kepala, Plasenta Terletak di segmen atas rahim/ fundus uteri, tidak terdapat lilitan tali pusapenanganan kasus yang diberikan yakni membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan serta temu wicara/konseling.

Tinggi fundus uteri ibu selama pemeriksaan kehamilan sudah sesuai dengan usia kehamilan. Pengukuran TFU menjadi salah satu indikator pengukuran taksiran berat Janin (TBJ). Jika dilihat dengan metode perhitungan TBJ menurut Johnson yaitu $=(TFU - 11/12/13) \times 155$ maka didapatkan hasil 3.720 gram. Apabila dibandingkan dengan grafik gravidogram TBJ pada usia kehamilan 35 minggu yaitu berkisar antara 1.700-3.000 gram, sehingga TBJ dinyatakan sesuai dengan usia kehamilan dan masalah potensial IUGR dapat dihilangkan.

Standar 12 T yaitu salah satunya skrining jiwa sudah dilakukan ibu “KS” di UPTD Puskesmas Denpasar selatan I dengan metode pengisian kuesioner. Skrining jiwa ini bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, atau gangguan lain yang bisa mempengaruhi kehamilan, persalinan, dan kesehatan ibu dan bayi.

Adapun Hasil pengisian kuesioner menunjukkan skor total sebesar 9, yang berada dalam kategori tidak menunjukkan gejala depresi yang signifikan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa kondisi ibu masih dalam batas normal, ibu diberikan edukasi terkait perubahan psikologis yang umum terjadi pada trimester III kehamilan pentingnya manajemen stres, serta peran dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan mental ibu.

Selama kehamilan, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil yang diselenggarakan oleh PMB ibu “W”

Adapun manfaat yang ibu rasakan setelah melakukan senam yaitu ibu menjadi lebih rileks, bugar dan lebih elastis dibuktikan dengan saat persalinan ibu tidak mengalami robekan pada perineum serta proses persalinan ibu berlangsung dengan mudah dan lancar. Senam hamil merupakan salah satu kelas persiapan persalinan yang bertujuan mendorong dan melatih organ jasmani dan psikis ibu secara bertahap agar dapat menghadapi persalinan dengan tenang sehingga proses persalinan berjalan lancar dan mudah (Elizar E *et al.*, 2022).

Sebelum melakukan senam hamil, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, DJJ dan skrining mengenai riwayat penyakit ibu. Didapatkan hasil kondisi ibu dan janin baik, ibu tidak pernah mengalami perdarahan pada trimester II dan III, tidak memiliki Riwayat hipertensi dan preklampsia, tidak memiliki Riwayat penyakit jantung dan paru maupun hamil kembar sehingga diperbolehkan untuk senam hamil. Menurut Anggraeni (2010) kontra indikasi untuk ibu hamil adalah yang mempunyai penyakit jantung, penyakit paru, serviks inkompeten, kehamilan kembar, riwayat perdarahan pervagina pada trimester II dan III, plasenta previa, pre-eklampsia maupun hipertensi. Penelitian Hinman (2015) mengatakan bahwa ibu hamil yang tanpa kontraindikasi terhadap aktivitas fisik, melakukan olahraga aman untuk ibu hamil dan janin yang sedang berkembang.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KS” selama proses persalinan dan bayi baru lahir

Proses persalinan Ibu “KS” berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu 2 hari, lahir secara spontan dengan presentasi kepala, denominasi UUK depan dan tidak terdapat komplikasi pada ibu maupun janin.

a. Asuhan persalinan Kala I

Persalinan kala I fase aktif Ibu “KS” berlangsung selama 1 jam 20 menit dari pembukaan 5 cm sampai pembukaan lengkap. Proses persalinan kala I berlangsung lebih cepat dan lancar dikarenakan ibu sudah memiliki pengalaman bersalin sebelumnya, dari *power* (tenaga ibu) dalam keadaan ini keefektifan dalam mengedan dan cara mengedan yang benar merupakan hal yang berpengaruh besar, *passage* (panggul teruji sudah pernah melahirkan anak pertama (2.900 gram), dan anak kedua (3.800 gram) *passenger* (bayi dengan taksiran berat dan posisi normal), dan psikologi ibu juga baik dimana ibu kooperatif mendengar himbauan dari bidan dan juga penulis.

Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku yaitu pemantauan kemajuan persalinan, pemantaun kesejahteraan janin dan kondisi ibu. Pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ) dan nadi setiap 30 menit. Pemantauan pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan setiap 4 jam sekali. Hasil dari pemantauan kondisi ibu dan janin dalam batas normal dan sudah sesuai standar pada kala I . Adapun asuhan sayang ibu yang diberikan pada “KS” dengan melibatkan suami yang juga sebagai pendamping ibu selama proses persalinan, suami Ibu “KS” difasilitasi dan dibimbing dalam memberikan cairan dan makanan, membantu ibu relaksasi, memijat pinggang ibu, membantu ibu mengatur posisi miring kanan atau miring kiri, memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Hal ini sudah sesuai dengan JNPK-KR (2017) yaitu suami memiliki peran penting sebagai pendamping persalinan karena dapat mempengaruhi psikologis ibu.

Penulis mengajarkan ibu metode menarik napas dalam saat terjadi kontraksi dan melakukan pemijatan pada daerah punggung bagian bawah dengan tujuan

mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak terganggu. *Massage* punggung selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Lubis D *et al.*, 2020).

b. Asuhan persalinan kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal selama 10 menit dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda-tanda gejala kala II sebagaimana terdapat dalam (JNPK-KR, 2017) meliputi keinginan ibu untuk meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, vulva ibu membuka disertai pengeluaran lendir bercampur darah meningkat.

Asuhan kebidanan yang dapat diberikan saat kala II yaitu pemantauan tanda-tanda keadaan umum ibu dan denyut jantung janin. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pemenuhan nutrisi dan cairan ibu selama proses persalinan dibantu oleh suami sebagai pendamping dengan membantu ibu minum teh manis hangat dan roti. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat-alat persalinan yang steril dan penggunaan APD lengkap sesuai dengan standar APN. Bayi lahir spontan segera menangis kuat dan gerak aktif. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal sesuai dengan (JNPK-KR, 2017), penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis kuat dan tonus otot baik.

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 6 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan langkah-langkah manajemen aktif kala III yakni pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. Menurut (JNPK-KR, 2017) manajemen aktif kala III yang dilakukan dengan baik dapat menghasilkan kontraksi uterus yang baik mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal tersebut sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III.

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

bayi.

d. Asuhan persalinan kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Pemantauan sudah dilakukan pada Ibu “KS” selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena menurut (JNPK-KR, 2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 2 jam pertama setelah kelahiran bayi. Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam postpartum. Hasil pemantauan kala IV Ibu “KS” seluruhnya berada dalam batas normal dan didokumentasikan pada bagian pemantauan persalinan kala IV di lembar partograf.

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

selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K (JNPK-KR, 2017).

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

3. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada Ibu “KS” sampai dengan 42 hari

Masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali ke kondisi semula saat sebelum hamil . Masa nifas Ibu “KS” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan atau yang disebut dengan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lochea. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi kebutuhan nutrisi, istirahat, mobilisasi dini dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu tergolong dalam kategori baik.

Kunjungan Nifas 1 (KF I) dilakukan saat 6 jam postpartum. Dilakukan pemeriksaan trias nifas, yaitu pengeluaran lochea adalah lochea rubra, hal ini sesuai dengan teori bahwa pengeluaran lochea rubra terjadi pada hari ke-1 sampai ke-3 postpartum. TFU pada pemeriksaan KF 1 didapatkan 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tinggi fundus uteri pada 1-3 hari postpartum penurunannya 2-3 jari dibawah pusat (Wahyuningsih, 2019). Proses laktasi berlangsung dengan lancar karena kolostrum sudah keluar sehingga bayi dapat menyusui secara *on demand*. Saat KF 1 ibu

diberikan pengetahuan mengenai *personal hygiene*, pemenuhan nutrisi ibu nifas, pola istirahat, dan perawatan bayi baru lahir serta mengingatkan ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif dan *on demand*.

Kunjungan Nifas 2 (KF 2) yaitu pada hari ke-7 postpartum Ibu “KS” yang dilakukan di rumah ibu. Ibu “KS” mendapat asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan trias nifas yaitu TFU $\frac{1}{2}$ pusat simpisis, pengeluaran lochea sanguinolenta, laktasi ibu lancar, tidak ada lecet pada puting susu, tidak ada pembengkakan pada payudara ibu. Dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis. Penulis memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar sehingga perlekatan bibir bayi dengan puting susu ibu baik dan ibu menyusui bayinya pada kedua payudara secara bergantian, kemudian mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi. Ibu berniat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur 6 bulan dan dilanjutkan dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI.

Kunjungan Nifas 3 (KF 3) pada hari ke-28 postpartum Ibu “KS” yang dilakukan di rumah ibu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah dapat beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba pengeluaran lochea berwarna bening (alba) dan pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF 2 dan 3 penulis memberikan asuhan komplementer pada ibu berupa pijat oksitosin serta mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI ibu, mengurangi tingkat kelelahan ibu serta membuat tubuh ibu menjadi lebih rileks. Hasil yang didapatkan setelah yang dilakukan pemijatan sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai, ibu merasa lebih rileks dan segar serta produksi ASI ibu semakin lancar. Pijat oksitosin

adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima- keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan serta berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun keluar (Purwanti Y *et al*, 2015)

Kunjungan Nifas 4 (KF4) pada hari ke-42 postpartum Ibu “LS” yang dilakukan di rumah ibu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa, pengeluaran lochea berwarna bening (*alba*), namun jumlahnya sudah sangat sedikit, dan berdasarkan teori, lochea *alba* keluar sejak dua minggu sampai 6 minggu masa nifas (Wahyuningsih, 2019).

Masa nifas yang dilalui oleh Ibu “KS” dari 2 jam post partum sampai dengan 42 hari berlangsung secara fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke-42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran *pervaginam*.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KS” dari usia 0 sampai 42 hari

Pada bayi Ibu “KS” kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi dimana ibu sudah memberikan ASI secara *on demand*, menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi baru lahir hingga 42 hari seperti memandikan bayi dan menyediakan tempat tidur, pakaian yang layak untuk bayinya dan pijat bayi. Menurut Elya., dkk, (2018), pijat bayi lebih bermanfaat diantaranya penambahan berat badan, pola tidur-bangun yang lebih baik dan peningkatan perkembangan neuromotor.

Kebutuhan asih bayi telah terpenuhi dimana ibu sering melakukan kontak kulit terhadap bayinya, memberikan bayi afirmasi positif, mengajak bayi bicara dengan selalu menatap mata bayi dengan kasih sayang dan memeluk bayi sehingga bayi terasa dilindungi oleh orang tuanya. Sedangkan kebutuhan asah yang sudah ibu

terapkan yaitu Ibu “KS” sudah memberikan stimulasi terhadap bayinya setiap hari seperti menggantung mainan berwarna cerah dan dapat bergerak di atas tempat tidur bayi.

Asuh adalah kebutuhan yang difokuskan dengan asupan gizi anak sejak di dalam kandungan. Asih diilustrasikan sebagai kebutuhan terhadap emosi seperti mengasihi untuk memberikan rasa aman kepada anak. Sementara asah dilakukan dengan memberikan pendidikan dan pelatihan kepada anak (Putri *et al.*, 2021). Jika kebutuhan dasar anak dipenuhi secara menyeluruh dan terus menerus, akan merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini menjadi lebih optimal dan mencapai titik maksimal (Ligina *et al.*, 2022).

Standar pelayanan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan dari usia 0 sampai 28 hari setelah kelahiran bayi baik di pelayanan kesehatan maupun kunjungan rumah. Bayi Ibu “KS” sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan kunjungan pada 6 jam postpartum, KN 2 dilakukan pada hari ke-7 dan KN 3 dilakukan pada hari ke-28 serta dilakukan kunjungan pada hari ke-42. Bayi Ibu “KS” sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Berdasarkan hasil tersebut bayi Ibu “LS” sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar karena menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2020), Kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 (tiga) kali. Jadi, dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan oleh penulis telah sesuai dengan standar pelayanan dan kebutuhan asah, asih serta asuh bayi telah terpenuhi dengan baik, tidak terdapat kesenjangan antara teori serta asuhan yang penulis berikan.