

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilakukan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Penulis mulai mengumpulkan data primer dan sekunder pada tanggal 12 Februari 2025. Data primer diperoleh melalui kegiatan observasi dan wawancara, sedangkan data sekunder dikumpulkan dari dokumentasi dalam buku KIA serta buku kontrol milik Ibu “MO” yang ditangani oleh dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Penulis memantau perkembangan sejak usia kehamilan 33 minggu hingga masa nifas 42 hari. Asuhan yang diberikan mencakup masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, neonatus, masa nifas, hingga bayi usia 42 hari. Seluruh proses tersebut dilakukan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara, serta dokter “E”, SpOG.

Penulis menjalin pendekatan dengan Ibu “MO”, berusia 25 tahun. Setelah menyampaikan maksud dari pemberian asuhan, penulis meminta persetujuan untuk menjadikan Ibu sebagai subjek studi kasus, yang kemudian disetujui oleh ibu dan keluarganya. Saat kunjungan rumah dilakukan, ibu menunjukkan sikap terbuka dan menerima terhadap kehadiran penulis. Dalam proses pemberian asuhan, Ibu “MO” menginformasikan bahwa ia tinggal bersama suami, di rumah non permanen yang memiliki satu kamar tidur, dapur, kamar mandi. Rumah tersebut berlantai keramik dan beratap genteng. Lingkungan tempat tinggalnya bersih, dengan ventilasi yang selalu dibuka serta kebersihan yang terjaga.

Di sekitar rumah terdapat pepohonan serta tempat sampah yang dipisahkan antara organik dan anorganik. Air bersih diperoleh dari PDAM, dan keluarga menggunakan jamban untuk buang air besar. Tidak ada anggota keluarga yang merokok.

Asuhan kebidanan selama masa kehamilan diberikan kepada Ibu "MO" yang berusia 25 tahun, dimulai dari usia kehamilan 33 minggu 42 hari masa nifas, termasuk juga perawatan terhadap bayinya. Ibu "MO" telah melakukan ANC sebanyak 4 kali di puskesmas, 2 kali di dokter SpOG dan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu "MO" yang dikategorikan fisiologis, maka dari ini dilakukan seminar usulan laporan tugas akhir pada tanggal 6 Maret 2025 dengan hasil usulan laporan tugas akhir telah disetujui penguji, sehingga penulis dapat melanjutkan asuhan kebidanan kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Semua hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi dalam batas normal. Penulis memberikan pendampingan dalam bentuk asuhan kebidanan dan memfasilitasi ibu dalam melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC), dengan hasil pemeriksaan yang terlampir berikut ini.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MO” Umur 25 Tahun pada Masa Kehamilan

Tabel 7

Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MO” Usia 25 Tahun pada Masa Kehamilan

Tanggal dan Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
15 Februari 2025	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap menjelang persalinan, saat ini ibu tidak ada keluhan, gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari dalam kategori ringan, pola makan dan minum baik, pola eliminasi tidak ada masalah, ibu dapat istirahat yang cukup, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 59 kg, TD: 115/71 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,3 C, 1. Kepala : rambut bersih, tidak ada kelainan 2. Wajah: wajah simetris, mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih tidak ada pengeluaran, telinga bersih tidak ada kelainan, pemeriksaan mulut dan gigi tidak ada masalah. 3. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan bendungan vena jugularis. 4. Payudara: payudara bentuk simetris, dalam keadaan bersih, tidak ada rasa nyeri dan benjolan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran pada payudara. 5. Abdomen : TFU 32 cm (TBBJ :3100 gram) 2. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold: a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoides	Bidan “D”

-
- b. Leopold II : Bagian kanan abdomen teraba panjang keras seperti papan, bagian kiri abdomen teraba bagian kecil-kecil janin
 - c. Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat keras dan melenting dapat di goyangkan.
 - d. Leopold IV : Tidak dilakukan.
3. Auskultasi : 145x/menit kuat dan teratur.
4. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada oedema, reflex patella kanan dan kiri (+/+).

Pemeriksaan Lab : Hb : 12,3 g/dl, GDS :91 mg/dl, Reduksi Urine (-).

A : G1P0A0 UK 35 Minggu 5 Hari Preskep Puka T/H Intrauterine.

P:

- 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini.
 - 2. Mengingatkan ibu untuk tetap membaca buku KIA untuk menamahi wawasan ibu terkait masa kehamilan menjelang persalinan. Ibu paham dan bersedia melaksanakan anjuran.
 - 3. Memberikan KIE tentang pola nutrisi pada ibu hamil. Ibu paham
 - 4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup pada ibu hamil. Ibu paham
 - 5. Memberikan terapi obat SF 60 mg (1x1 tablet/hari), Kalk 500mg (1x1 tablet/hari). Ibu bersedia untuk meminum obatnya rutin.
 - 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada
-

keluhan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

3 Maret 2025 S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin Bidan “D” memeriksakan keadaan janinnya.

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, BB: 61 kg, TD: 121/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, DJJ: 149x/menit, kuat dan teratur.

1. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold:
 - a. Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoides
 - b. Leopold II : Bagian kanan abdomen teraba panjang keras seperti papan, bagian kiri abdomen teraba bagian kecil-kecil janin
 - c. Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat keras dan melenting dapat di goyangkan.
 - d. Leopold IV : Tidak dilakukan.
2. Auskultasi : 145x/menit kuat dan teratur.
3. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada oedema, reflex patella kanan dan kiri (+/+).

A: G1P0A0 UK 37 Minggu Preskep U Puka T/H Intrauterine

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini.
 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu paham
 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan. Ibu paham.
-

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MO” Selama Persalinan Beserta Bayi Baru Lahir

Tabel 8

Hasil Penerapan Kebidanan Persalinan pada Ibu “MO” beserta Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya

Hari/Tanggal /Waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksaan
1	2	3
Selasa, 11 Maret 2025 06.30 Ruang IGD Ponek RSUD Wangaya	S : Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak kemarin malam pada (10/03/2025) pukul 21:00 Wita, keluar lendir bercampur darah pada (11/03/2025) pukul 06:00 wita. Sakit perut semakin sering dirasakan ibu saat ini, tidak ada pengeluaran mrembes dan gerakan janin masih dirasakan aktif. 1. Pola nutrisi : makan terakhir pada (10/03/2025) pukul 20:00 wita dengan porsi setengah piring nasi dengan 1 potong daging ayam, 2 sendok sayur dan 1 butir telur rebus, minum air pada (11/03/2025) pukul 05:00 wita dengan 1 gelas air putih. 2. Pola istirahat : ibu tidur pada (10/03/2025) pukul 23.12 wita dan bangun sejak 05.50 wita. (11/03/2025) 3. Pola eliminasi : BAB terakhir pukul 19:00 wita (10/03/2025), konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 05.58 wita (11/03/025) warna kuning jernih dan tidak keluhan saat BAB/BAK. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB:62 kg, TD:110/80 mmHg, nadi: 70x/menit. TFU : 3 jari bawah prosesus xiphoides, MCD: 32 cm, DJJ : 149x/menit, HIS 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik, perlimaan 3/5. Pemeriksaan dalam (VT) pukul 06.36 WITA : Pembukaan 4 cm eff 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator.	dr. OBGYN, Bidan dan Sita

Ubun- ubun kecil (UUK), posisi kanan depan, molugae 0, penurunan Hodge I, tidak teraba bagian kecil atau tali pusat, Kesan panggul normal, anus tidak ada hemoroid, Pada ekstremitas bawah tidak ada odema dan refleks patella di kedua tungkai positif.

A : G1P0A0 UK 39 Minggu. Preskep $\cup$ PUKA T/H Intrauterine + PK 1 Fase Aktif.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham.
2. Menganjurkan ibu beristirahat di tempat tidur (*bedrest*) dan menyarankan suami untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu, suami mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan semangat dan dukungan kepada ibu agar ibu siap dan tetap tenang menjalani proses persalinan nantinya, ibu merasa rileks.
4. Saran dokter persalinan hasil pemeriksaan dengan ditunggu persalinan pervaginam
5. Menghantarkan/Memindahkan ibu ke ruang VK untuk dilakukan observasi lebih lanjut.

Selasa, 11 Maret 2025 09.30	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin sering dan ada keinginan meneran seperti BAB, ibu juga merasa keluar air merembes dari jalan lahir.	dr. OBGYN, Bidan dan Sita
Ruang VK RSUD	O: Keadaan baik, keasadaran: <i>compos mentis</i> , nadi: 86 x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,6°C.	
Wangaya	DJJ: 148x/menit, His 4 kali sampai 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, perlimaan 1/5. Pemeriksaan Dalam (VT) dilakukan oleh dokter SpOg : Pembukaan 10, pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak dan nampak ada tekanan pada anus, vulva terbuka serta perinium menonjol, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, berbau amis, dan tidak bercampur meconium	
	A : G1P0A0 UK 39 Minggu Preskep $\cup$ PUKA T/H Intrauterine + PK II	
	P :	

	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan persalinan pada kala II, kolaborasi telah dilakukan. 3. Menyiapkan posisi bersalin ibu, ibu sudah dalam posisi litotomi. 4. Mendekatkan alat partus set, alat telah siap. 5. Memakai APD, APD sudah dipakai. 6. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif 7. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela kontraksi, DJJ 148x/menit kuat dan teratur. 8. Melakukan pertolongan persalinan bayi lahir spontan pukul 10:00 WITA, tangis kuat gerak aktif, dengan jenis kelamin perempuan.	
Selasa, 11 Maret 2025 10:00 Ruang VK RSUD Wangaya	S : Ibu merasa lega dan bahagia karena bayi telah lahir namun ibu merasakan perutnya masih mulas O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik. Keadaan umum bayi, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. A : G1P0A0 Pspt B + PK III + <i>Virgorous Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOg terkait dengan pertolongan kala III, kolaborasi telah dilakukan. 3. Mengecek adanya janin kedua sebelum disuntikan oksitosin, tidak teraba janin kedua 4. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikan oksitosin 10 IU untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengetahuinya dan bersedia disuntikan oksitosin (10:01 WITA)	dr. OBGYN, Bidan dan Sita

	5. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar kanan ibu, kontraksi uterus baik, dan tidak ada reaksi alergi. Menjepit dan memotong tali pusat tidak ada perdarahan tali pusat. 6. Meletakkan bayi di dada ibu untuk untuk IMD, bayi ditelungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak. 7. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul (10:05 WITA) 8. Melakukan <i>massage</i> fundus uteri, kontraksi uterus baik. 9. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta kesan lengkap.	
Selasa, 11 Maret 2025 10:05 Ruang VK RSUD Wangaya	S : Ibu mengatakan nyeri pada vagina O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD :120/78 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,9°C, R : 20 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif terdapat laserasi pada mukosa vagina otot perinium. A : P1A0 Pstp B + PK IV + <i>laserasi grade II</i> + NCB + <i>Virgorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan suami bahwa pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami untuk bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui. 3. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusu dengan baik. 4. Menyuntikan lidocain 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan penjahitan pada perineum mulai dari bagian mukosa vagina sampai otot perineum, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif. 6. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan $\pm$ 100 cc.	dr. OBGYN, Bidan dan Sita

	7. Membersihkan ibu dan lingkungannya, mendekontaminasikan alat, alat dan lingkungan sudah bersih. 8. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya 9. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
Selasa, 11 Maret 2025 11:00 Ruang VK RSUD Wangaya	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 1 Jam S : Bayi dalam keadaan hangat dan tidak ada kelainan O : Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 3250 gram, panjang badan 50, lingkar kepala 33, lingkar dada 33, tidak ada kelainan kongenital, IMD bayi berhasil mencapai puting susu, bayi sudah BAK dan BAB. A : Bayi Ibu “MO” usia 1 jam + Neonatus Cukup Bulan <i>Virgorous Baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal. Ibu dan suami paham 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian salep mata dan vitamin K dan menyetujui. 3. Mengoleskan salep mata gentamicyn pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikan vitamin K 1mg secara IM di 1/3 luar paha kiri bayi , tidak ada alergi dan perdarahan. (10:50 WITA). 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan tali pusat terbungkus kasa steril. 6. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan berpakaian dan hangat. 7. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar.	Bidan “M” dan Mahasiswa Sita

8. Memberikan KIE tentang: (11;06 WITA)

- a. Tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya bayi baru lahir.
- b. Cara menjaga kehangatan bayi ibu paham dan mengetahui cara cara untuk menjaga kehangatan bayi.

Selasa, 11 Maret 2025 12:00 Ruang VK RSUD Wangaya	Asuhan Kebidanan pada Ibu dan Bayi pada 2 Jam Post Partum S : Ibu mengatakan masih nyeri di luka bekas jahitan pada perinium dan ibu mengatakan bayi telah menyusui. O: Ibu : Keadaan umum baik, keasadaran: <i>compos mentis</i> , TD: 115/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,9°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak aktif. Bayi : Keadaan umum baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR : 141 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu: 37,1°C A : P1A0 Pspt B + 2 Jam Postpartum + <i>Virgorous Baby</i> dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0, ibu dan suami paham tujuan pemberian imunisasi dan bersedia bayi dilakukan imunisasi Hb 0. 3. Menyuntikan Hb 0 dengan dosis 0,5 ml secara IM pada 1/3 luar paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan di area penyuntikan. 4. Menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi dan cairan, ibu makan nasi dari rumah sakit, dan minum air mineral sekitar 250 ml,	Bidan “M” dan Mahasiswa Sita
--	---	---------------------------------------

-
5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya yang mungkin dapat terjadi pada ibu nifas, ibu paham dan mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas.
 6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa :
 - a). Amoxcillin 500mg (1 tablet)
 - b). Asam Mafenamat 3x500mg @8jam
 - c). Sf 60 mg (1 tablet)
 - d). Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul)Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran.
 7. Memindahkan Ibu dan Bayi ke ruang ibu nifas, ibu dan bayi telah dirawat gabung.
-

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi Buku KIA ibu “MO” dan Rekam Medis ibu “MO” Di Rs Wangaya).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MO” Pada Masa Nifas 42 Hari

Asuhan kebidanan pada Ibu “MO” selama masa nifas berlangsung fisiologis, asuhan KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 diberikan melalui pemeriksaan ke fasilitas kesehatan, serta kunjungan rumah, selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi apapun. Asuhan selama masa nifas dapat diuraikan sebagai berikut

Tabel 9

**Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MO” Selama Masa Nifas
secara Komprehensif di rumah Ibu “MO”**

Hari, tanggal dan tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3
KF 1 Selasa, 11 Maret 2025 20:05 Ruang Rawat Inap RSUD Wangaya	Kunjungan Nifas 1 (KF 1) S : Ibu mengatakan masih agak nyeri disekitar luka jahitan pada perinium namun tidak sampai mengganggu, Ibu mengatakan sudah makan dengan roti dan sudah minum sekitar 1500 ml air mineral dan ibu sudah menyusui bayinya. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, , TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak aktif, terdapat pengeluaran <i>lochea Rubra</i>, jahita perinium utuh, ASI keluar lancar. A : P1A0 Pspt B + 6 jam Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan bahwa keluhan ibu saat ini masih bersifat fisiologis dikarenakan jahitan masih baru serta menganjurkan ibu untuk sering melakukan mobilisasi, ibu paham dan bersedia menerapkannya. 3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kebersihan (<i>personal hygiene</i>) dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, dan cebok dari depan ke belakang, ibu mengerti dan akan melakukannya 4. Memberitahu ibu mengenai nutrisi yang dioenuhi ibu nifas, ibu mengerti	Dokter, Bidan dan Sita

-
5. Membimbing ibu teknik menyusui yang benar dan tepat dan memberitahu pentingnya ASI eksklusif.
 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan terkait pemberian terapi obat oral berupa :
 - a). Amoxcillin 500mg (1 tablet)
 - b). Asam Mafenamat 3x500mg @8jam
 - c). Sf 60 mg (1 tablet)
 - d). Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul)
 Ibu bersedia minum obat, obat telah diminum
-

KF 1	Kunjungan Nifas 1 (KF1)	Sita
Rabu, 12 Maret 2025 13:00 Rumah Ibu “MO”	S : Ibu senang sudah bisa pulang dari rumah sakit. Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan. Ibu sudah menyusui bayinya, ASI ibu lancar, dan tidak ada keluhan saat menyusui. Pola nutrisi : Ibu mengatakan makan 2-3 kali per hari dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong daging ayam, dua potong tahu dan 1 mangkok sayur kol, disertai buah apel, Ibu minum air mineral kurang lebih 2.500ml per hari. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan BAK 4 – 5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering terbangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya. Pola aktivitas : Ibu sudah melakukan pekerjaan rumah tangga. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 118/80 mmHg, S: 36,3°C, N: 80x/menit, R:20x/menit, ASI sudah mulai lancar jumlah cukup, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, <i>lochea Rubra</i>, jahitan perinium masih utuh dan tidak ada tanda infeksi, menyusui (+)	

A : P1A0 Pspt B + 2 hari Postpartum.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham.
2. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin memberikan ASI kepada bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Mengingatkan ibu nutrisi yang dipenuhi selama masa nifas yaitu dengan makan makanan yang mengandung karbohidrat, protein, sayur, buah, serta menganjurkan ibu untuk minum 14 gelas sehari, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.
4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dengan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali, dan cebok dari arah depan ke belakang, ibu mengerti dan akan melakukannya.
5. Mengecek obat terapi yang diberikan rumah sakit kepada ibu yaitu :
Amoxicillin 3 x 125mg/hari (X)
Paracetamol 3x 500mg/hari (X)
SF 3 x 60mg/hari (X)
Serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan secara teratur, Ibu paham dan telah mengonsumsinya serta tidak ada reaksi muntah.

KF 2

Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

Sita

Senin, 18

Maret 2025

15:00

Rumah Ibu

“MO”

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nafsu makan ibu bertambah , ibu makan 3-4 kali sehari dengan jumlah total 4 piring nasi dengan porsi sedang, ibu minum air mineral 10-14 gelas sehari, Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering terbangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya, Pola Eliminasi : Ibu mengatakan BAK 4 –

5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek kuning kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB/BAK.

O :Keadaan umum: baik, Kesadaran: *Composmentis*, kondisi, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S :36,6°C. ASI +/+, TFU setengah pusat-symphisis, kontraksi baik. Pengeluaran : *lochea sanguinolenta*, kandung kemih tidak penuh, tidak ada tanda infeksi, menyusui(+).

A : P1A0 Pspt B + 7 hari Postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham.
 2. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui kedua payudara secara bergantian. Ibu paham dan mampu melakukan anjuran yang diberikan.
 3. Membimbing ibu cara menyusui bayinya dengan baik dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik
 4. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu paham dan dapat melakukannya.
 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi dibawah sinar matahari selama kurang lebih 30 menit maksimal sampai jam 09.00 WITA, ibu telah melakukannya.
 6. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, perdarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera
-

	mendatangi fasilitas kesehatan terdekat. Ibu paham dan menerima informasi.	
	7. Melakukan asuhan komplementer metode SPEOS kepada ibu, Ibu merasa nyaman.	
KF 3	Kunjungan Nifas 3 (KF 3)	Sita
Senin, 7 April 2025 16:00 Rumah Ibu “MO”	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa waktu istirahat cukup. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, keadaan emosi ibu stabil, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. ASI +/-, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat penegluaran ASI yang lancar pada kedua putng susu ibu, kontraksi uterus ibu baik,, TFU tidak teraba, <i>Lochea Alba</i>, Menyusui (+). A : P1A0 Pspt B + 28 hari Postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Membimbing ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari. Ibu dapat melakukan perawatan bayi sehari-hari 3. Memberikan dukungan kepada ibu unttuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu bersedia.	

-
4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tetap personal hygiene terutama pada area putting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi, ibu paham
 5. Konseling tentang alat kontrasepsi pasca persalinan, ibu mengerti dan memilih Implan.

KF 4	Kunjungan Nifas 4 (KF4)	Sita
Senin, 22 April 2025 14:00 Rumah Ibu "MO"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ibu menyusui bayinya secara on demand tidak ada pembengkakan payudara. Pola Nutrisi: Ibu makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, komposisi nasi, lauk ayam, sayur, telur rebus, minum 12-14 gelas perhari. Pola istirahat: Ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa waktu istirahat cukup. Pola Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Pola istirahat: malam hari ibu tidur 7-8 jam dan sering terbangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya. Psikologi : ibu menikmati perannya sebagai orang tua. O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, keadaan kondisi stabil, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, 36,6°C. ASI +/+, konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran ASI yang lancar pada kedua putng susu	

ibu, kontraksi uterus ibu baik. TFU tidak teraba,
Menyusui (+)

A: P1A0 Pst B + 42 Postpartum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham.
2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat serta selalu menjaga kesehatan sehingga mampu merawat bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai bayi berusia 6 bulan. Ibu bersedia.
4. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami cara melakukan pijat oksitosin. Ibu merasa nyaman setelah dipijat dan suami mampu melakukan arahnya.
5. Mengingatkan ibu untuk memasang alat kontrasepsi (Implan), ibu bersedia dan akan segera memasang alat kontrasepsi.

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi Buku KIA)

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai 42 Hari

Asuhan pada bayi ibu “MO” dimulai sejak bayi baru lahir sampai 42 hari. Bayi ibu “MO” lahir pada 11 Maret 2025 pukul 10:00 WITA di usia kehamilan 39 minggu.

Adapun hasil asuhan yang diberikan akan dijabarkan pada tabel berikut.

Tabel 10

Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “MO” pada Masa Neonatus di RS

Wangaya dan di Rumah Ibu “MO”

Tanggal/Wa ktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf/ Nama
1	2	3
KN 1 Selasa,11 Maret 2025 20:05 Ruang Rawat Inap RSUD Wangaya	Kunjungan Neonatus 1 (KN1) S: Ibu dan bayi sudah dirawat gabung. Bayi menangis dengan kuat. Bayi sudah menyusu dengan kuat setiap 1-2 jam sekali. O: Keadaan umum: baik, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, minum ASI (+), muntah tidak ada, HR: 144x/menit, RR:40x/menit, S: 36,9°C, BBL:3250 gram, Kepala bayi tidak ada kelainan, Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada kelainan ataupun pengeluaran, mulut bersih, dada tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris tidak ada kelainan, <i>rooting reflex (+), sucking reflex (+), swallowing (+), reflex moro (+), tonic neck reflex (+), stepping reflex (+), reflek berjalan (+), reflex babinski (+), anus (+), menyusu (+)</i> A: Neonatus cukup bulan umur usia 6 jam + <i>virgorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham. 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> Ibu paham dan bersedia.	Dokter, Bidan dan Sita

	3. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu paham. 4. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya. Ibu dan suami paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai perawatan tali pusat yakni dengan prinsip bersih dan kering serta dibungkus dengan kasa steril dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan 6. Menyarankan ibu dan suami agar membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham.	
KN 2 Kamis, 13 Maret 2025 09:30 Ruang Rawat Inap RSUD Wangaya	Kunjungan Neonatus 1 (KN1) S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi ibu “MO” menyusu 1-2 jam sekali dengan perlekatan yang baik, selalu disendawakan setiap selesai menyusu dan tidak ada gumoh. Pola eliminasi: BAB setiap 4-6 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-12 kali/hari warna kuning jernih. O: Keadaan umu: baik, minum ASI (+). BB: 3.280 gram, PB: 50 cm, HR: 142x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, ekstremitas gerak aktif, genetalia bersih, bayi menyusu secara <i>one demand</i>, tidak ada gumoh, BAB/BAK (+/+). A: Neonatus cukup bulan usia 2 hari + <i>Virgorous baby</i> masa adaptasi P:	Dokter, Bidan dan Sita

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan pengambilan sample SHK di tumit bayi dengan tujuan untuk mendeteksi apakah ada potensi kelainan hipotiroid. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukan skrining PJB seta diambil sample SHK
3. Mengingatkan ibu dan suami untuk mengajak berkomunikasi bayi, memeluk, menggendong, dan mengajak tersenyum untuk membangun ikatan bersama bayi dan kenyamanan bayi kepada orang tuanya. Ibu dan suami paham.
4. Membimbing ibu dan suami cara merawat tali pusat. Ibu dan suami dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik.
5. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi. Ibu dan suami paham.

KN 2	Kunjungan Neonatus 2 (KN2)	Mahasiswa
Senin, 17 Maret 2025 15:00 Ruang Ibu "MO"	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi. O: Keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif,, kulit kemerahan, suhu 36,7°C, HR 140x/menit, RR 45x/menit, Bayi menyusui dengan kuat. A: Neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima kondisi bayinya. 2. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi rutin pada bayi, ibu paham dan siap melakukannya	Bidan Sita

	3. Mendampingi ibu untuk melakukan imunisasi pada bayi pada tanggal 18 maret 2025 pukul 09:00 WITA 4. Memberikan KIE tentang asah yaitu perawatan yang baik pada bayi seperti bounding pada bayi seperti mengajak ngobrol atau bercerita, ibu paham 5. Memberikan KIE tentang asih yakni kebutuhan kasih sayang pada bayi seperti menggendong bayi, memeluk bayi, ibu paham 6. Memberikan KIE tentang asuh yakni kebutuhan pada bayi seperti ASI, memastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu, mengajarkan lagu. ibu paham. 7. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi, bayi tampak tenang dan nyaman.	
KN 2	Kunjungan Neonatus 2 (KN2)	Bidan “W”
Selasa 18	S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, bayi	di
Maret 2025	dan alasan ibu datang untuk mendapatkan imunisasi BCG dan	Puskesmas
08.30 Wita	Polio 1 untuk bayinya	III
Di	O: Keadaan umum baik, BB: 3.600 gram HR: 142x/menit, RR:	Denpasar
Puskesmas	40x/menit, S: 36,8°C, kepala simetris, wajah simetris, tidak pucat,	utara dan
III Denpasar	tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak	Sita
Utara	ada pengeluaran pada hidung, mulut bersih, tali pusat sudah	
	kering, dan tidak ada tanda tanda perdarahan atau infeksi,	
	genitalia bersih, bayi menyusu secara on demand, tidak ada	
	gumoh, BAB/BAK (+/+).	
	A: Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan sehat	
	P:	
	1. Bidan menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bayi, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Bidan memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I serta dampak yang ditimbulkan, ibu dan suami sudah paham	

	3. Bidan memberikan informed consent sebelum bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio I, ibu dan suami setuju lalu menandatangani informed consent. 4. Bidan menyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml secara IC pada lengan kanan bagian 1/3 atas, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. Dan memberikan imunisasi Polio 1 dua tetes secara oral, tidak ada reaksi alergi dan muntah. 5. Bidan memberikan KIE kepada ibu agar tidak mengompres maupun menekan daerah bekas imunisasi BCG serta memberitahui ibu untuk jangan memberikan ASI selama 5-10 menit setelah bayi diberikan imunisasi polio, ibu paham dan bersedia melaksanakannya. 6. Bidan menginformasikan kepada ibu terkait jadwal kunjungan ulang untuk imunisasi bayi berikutnya yaitu pada bulan Mei, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.	
KN 3	Kunjungan Neonatus 3 (KN3)	Mahasiswa
Selasa 8 April 2025	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, Bayi sudah diimunisasi BCG, dan polio oral pada tanggal 18 Maret 2025 Di Puskesmas III Denpasar Utara. Pola eliminasi: BAB setiap 6-8 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-13 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O: Keadaan umu: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, , HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7°C, BB : 3.910 gram, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi dada, tidak ada distensi abdomen, perut tidak kembung, tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering ekstremitas gerak aktif, BAB/BAK (+/+). A: Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat P:	Bidan Sita
15:00 Wita		
Di Rumah		
Ibu "MO"		

	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya 3. Mengingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayinya setelah menyusui, ibu paham dan melakukannya 4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi sehari-hari. Ibu dapat melakukannya dengan baik.	
Selasa, 22 April 2025 11:00 Wita Rumah Ibu “MO”	Kunjungan Bayi Umur 42 Hari S: Ibu mengatakan bayinya telah melakukan posyandu rutin dan bayi saat ini tidak mengalami keluhan. Pola eliminasi: BAB setiap 6-8 kali/hari warna kecoklatan konsistensi lembek. BAK 10-13 kali/hari warna kuning jernih. Pola istirahat: Bayi banyak tidur dan juga mulai terbiasa bangun pada saat haus ataupun merasa tidak nyaman. O: Keadaan umu: baik, minum ASI (+), muntah tidak ada, BB: 4.310 gram, HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih, perut tidak kembung, ekstremitas gerak aktif, genitalia bersih, tidak ada <i>sibling</i>, BAB/BAK (+/+). A: Bayi usia 42 hari dengan keadaan sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membangunkan bayi jika tidur untuk diberikan ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya	Mahasiswa Bidan Sita

-
3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
 4. Mengingatkan tentang tanda bahaya pada bayi, ibu paham dan mengetahuinya.
 5. Memberikan KIE tentang asah, asih, asuh yakni dengan memberikan ASI, mengajak bernyanyi, menyediakan mainan bergerak, menyediakan buku dengan tekstur berbeda, bermain dengan bayi, memastikan bayi mendapatkan imunisasi tepat waktu, ibu paham dan mau melakukannya.
 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi ke fasilitas kesehatan terdekat setiap bulan dan melatih bayi untuk berbaring dan tengkurap, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 7. Mengingatkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi DPT- HB-Hib 1, Polio tetes 2, PCV 1 dan Rotavirus 1 saat bayi berusia 2 bulan, ibu paham dan bersedia melaksanakannya

Sumber: (Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi Buku KIA)

B. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “MO”

Asuhan kebidanan bertujuan untuk mensejahterahkan ibu dan janin, serta mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung fisiologis. Selama masa kehamilan ibu ”MO” rutin melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2021), tentang kunjungan antenatal ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan

selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan ibu “MO” sudah melebihi program kunjungan antenatal yakni sebanyak, trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 2 kali, trimester III sebanyak 5 kali yaitu: Timbang Berat Badan (BB) dan Ukur Tinggi Badan (TB). Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali ibu menjalani pemeriksaan antenatal care (ANC), sedangkan pengukuran tinggi badan hanya dilakukan satu kali, yaitu pada kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan. Tinggi badan ibu “MO” tercatat 154 cm, yang tergolong dalam kategori normal dan memenuhi kriteria untuk persalinan secara normal. Sebelum hamil, berat badan ibu adalah 48 kg dengan tinggi badan 154 cm, sehingga indeks massa tubuh (IMT) ibu mencapai 20,25, yang termasuk dalam rentang normal. Oleh karena itu, peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan berkisar antara 11,35–15,89 kg (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 48 kg dan hasil pengukuran pada kunjungan terakhir adalah 61 kg, Pemeriksaan kedua yaitu pengukuran tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan antenatal ibu “MO” selalu diukur tekanan darah dengan *systole* berkisar 110-128 dan *diastole* berkisar 70-85 yang termasuk normal.

Pemeriksaan ketiga yaitu nilai status gizi yang dilihat melalui pengukuran (LILA) lingkaran lengan atas yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan I yaitu 24 cm. Termasuk dalam batas normal, dan IMT ibu 20,25 dalam batas normal. Pemeriksaan keempat yaitu pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) untuk memantau pertumbuhan janin dan membandingkan ketidaksesuaian dengan usia kehamilan (Sari et., 2020). Pada saat memeriksa TFU ibu “MO” dalam batas normal. Penentuan presentasi janin dilakukan pada kehamilan trimester III ibu “MO” saat diperiksa presentasi kepala.

Pemeriksaan kelima pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) normal yaitu berkisar 120x/menit-160x/menit, hasil pemeriksaan selama kunjungan antenatal berkisar 140-150x/menit kuat dan teratur, maka kesejahteraan janin selama kehamilan termasuk dalam batas normal.

Pemeriksaan keenam yaitu skrining imunisasi tetanus toksoid (TT) pada ibu “MO” sesuai dengan status imunisasi, status imunisasi ibu “MO” sudah T5 sehingga ibu tidak mendapat imunisasi TD kembali. Ketujuh yaitu pemberian tablet tambah darah dan minum secara rutin sejak usia kehamilan 18 minggu sampai masa akhir kehamilan. Pemeriksaan kedelapan yaitu pemeriksaann laboratorium yang dilakukan ibu “MO” pada trimester I (22 Juli 2024) dengan hasil pemeriksaan HB: 12 gr/dL, Golongan darah O, Gula darah sewaktu: 74 mg/dL, Test PPIA:HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif. Pemeriksaan pada trimester III (15 Februari 2025) dengan hasil HB: 12,3 gr/dL, Gula darah sewaktu: 91 mg/dL, Reduksi urin dan glukosa urin: Negatif di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu “MO” dalam batas normal. Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali, Khoeroh & Susilowati (2024), menyatakan bahwa pemeriksaan laboratorium untuk menilai kadar HB, protein urin, dan glukosa urin dapat dilakukan minimal dua kali selama trimester I dan trimester III. Hal ini membuktikan pemeriksaan laboratorium ibu “MO” sudah sesuai teori dan standar yang ada. Penatalaksanaan kesembilan yatu menentukan penatalaksanaan, dan melakukan temu wicara atau konseling yang sudah diterima dengan baik oleh ibu “MO”. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan hal yang penting untuk ibu dalam mempersiapkan persalinannya. Penulis membantu ibu “MO” untuk melengkapi P4K diantaranya penolong persalinan (bidan atau dokter), tempat bersalin (RSUD

Wangaya), biaya persalinan (BPJS Kelas III), transportasi (kendaraan pribadi), calon donor darah (adik), pendamping persalinan (suami), rencana kontrasepsi ibu dan suami belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan , dan pakaian (ibu dan bayi).

Selama kehamilan, ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil yang diselenggarakan oleh Puskesmas III Denpasar Utara. Adapun manfaat yang ibu rasakan setelah melakukan senam yaitu ibu menjadi lebih rileks dan bugar. Senam hamil merupakan salah satu persiapan persalinan yang bertujuan mendorong dan melatih organ jasmani dan psikis ibu secara bertahap agar dapat menghadapi persalinan dengan tenang sehingga persalinan berjalan lancar dan mudah (Elizar E et al., 2022),

Asuhan komplementer yang diberikan pada saat trimester III yang diberikan penulis pada ibu “MO” yaitu relaksasi dan pemberian prenatal yoga. Terapi relaksasi merupakan terapi menarik dan menghela nafas untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik, menurunkan stress pada individu. Prenatal yoga memiliki manfaat mengurangi kecemasan pada ibu, melancarkan sirkulasi darah, asupan oksigen ke janin, dan melatih otot-otot tubuh melalui gerakan tubuh yang disertai dengan teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi sehingga ibu hamil dapat mencapai ketenangan. Selain itu asuhan komplementer yang di berikan yaitu Brain booster merupakan integrasi program ANC dengan melakukan stimulasi auditori dan pemenuhan nutrisi pengungkit otak Kemenkes RI (2017). Brain booster yang diberikan kepada ibu ‘MO’ berupa mendengarkan musik brain booster melalui youtube dimana ada level atau tingkatannya, ibu ‘MO’ melakukannya dimalam hari dan dilakukan evaluasi pada terkait brain booster di keesokan harinya pada saat bayi jika diajak mendengarkan musik tersebut bayi merespon dengan tendangan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “MO”

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. persalinan dianggap normal jika usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi yang menyebabkan perubahan pada serviks dan berahir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017). Ibu “MO” datang ke RSUD Wangaya pada tanggal 11 Maret 2025 didampingi oleh suami dan penulis. secara lengkap (JNPK-KR, 2017). Ibu “MO” datang ke RSUD Wangaya pada tanggal 11 Maret 2025 didampingi oleh suami dan penulis. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “MO” pada masa persalinan diuraikan sebagai berikut

a. Kala I

Kala I yang dapat diamati berlangsung selama 3 jam dari fase aktif dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap. Ibu datang memasuki persalinan fase aktif dengan dilatasi serviks 4 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan dan dokter SpOg dilanjutkan pemantauan kesejahteraan janin ibu dan janin, kemudian 3 jam selanjutnya pembukaan ibu sudah lengkap. Selain itu dalam fase aktif ibu mengalami kontraksi yang adekuat 3 kali dalam 10 menit dengan lama 40 detik. Selama kala I, kebutuhan fisiologis ibu “MO” telah terpenuhi. Kebutuhan ibu akan dukungan emosional terpenuhi karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami dan perannya sebagai pendamping dan memberikan support terhadap ibu. Dalam kebutuhan nutrisi, selama kala I persalinan ibu dapat minum teh manis maupun air putih yang dibantu oleh suami. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan menganjurkan ibu untuk BAK bila ibu menginginkannya. Ketika kontraksi semakin keras, ibu difasilitasi untuk miring kiri atau memilih posisi sesuai keinginan ibu. Kebutuhan pengurangan

rasa nyeri dilakukan dengan mengajarkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi dengan mengajarkan ibu gymball dan mengajarkan menarik nafas panjang. Serta membimbing suami untuk melakukan pemijatan atau Massage pada daerah pinggang belakang yang dimana dapat berfungsi sebagai mengurangi nyeri, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin.

b. Kala II

Proses persalinan kala II ibu “MO” selama 30 menit. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain karena power (tenaga ibu), passager (bayi dengan tafsiran dan posisi normal), psikologis ibu baik, pemilihan posisi, pengetahuan cara mengedan efektif serta pemimpin persalinan yang baik sangat menentukan kelancaran persalinan kala II. Saat kala II ibu “MO” memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin dari pukul 09.30 WITA dengan posisi setengah duduk yang dipilih ibu kemudian bayi lahir secara spontan pukul 10.00 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan. Selanjutnya bayi dikeringkan dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering dan hangat.

c. Kala III

Kala III ibu berlangsung selama 5 menit hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis. Setelah bayi lahir dan segera dikeringkan dilakukan pemeriksaan janin kedua, jika tidak ditemukan adanya janin kedua dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu dengan teknik intramuskular 1 menit setelah bayi lahir sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan penegangan tali pusat terkendali dilakukan bersamaan dengan melakukan teknik dorsokranial pada tangan kiri. Saat plasenta muncul pada introitus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik

memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian dan selaput plasenta lahir secara lengkap. Kemudian lakukan massage fundus uteri selama 15 detik dan kontraksi uterus baik.

d. Kala IV

Kala IV dimulai setelah plasenta sampai 2 jam plasenta lahir. Ibu “MO” dengan laserasi perinium grade II dengan melakukan penjahitan perinium. Laserasi dilakukan penjahitan dengan anastesi lokal dan dijahit dengan teknik jelujur. Selama observasi kala IV tidak terdapat komplikasi yang terjadi pada ibu “MO”. Pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan jumlah perdarahan yang dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama serta 30 menit pada 1 jam kedua dalam batas normal dan tidak ada menunjukkan perdarahan aktif. Asuhan kala IV dilakukan pemberian informasi kepada ibu tentang cara memantau kontraksi uterus dengan mengajarkan ibu untuk melakukan massage fundus uteri secara mandiri.

e. Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu berjalan dengan lancar dan bayi lahir pukul 10.00 WITA, dengan berat lahir 3250 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 33 cm. Asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir 1 jam pertama meliputi pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemberian vitamin K dan salep mata. Hasil asuhan bayi baru lahir didapatkan hasil yaitu, keadaan bayi sehat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, menangis spontan saat lahir, untuk pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ditemukan kelainan, selain itu bayi juga sudah mendapatkan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi, pemberian salep mata gentamycin 1%, pada konjungtiva bayi dan imunisasi HB 0 dengan jarak 1 jam dengan pemberian

vitamin K pada bayi dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 lateral paha kanan bayi dengan teknik intramuskular.

3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada ibu “MO”

Masa nifas ibu “MO” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu sehat dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya pada ibu. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, senam kegel, dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik. Selama masa nifas ibu “MO” diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam dari kapsul pertama Standar Kunjungan Nifas (KF) yaitu dilakukan sebanyak 4 kali atau sampai KF 4, dimana KF 1 diberikan pada periode 6 jam sampai 48 jam, KF 2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7, KF 3 pada hari ke 8 sampai 28, dan KF 4 pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Pada masa nifas, penulis melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi perkembangan ibu pasca melahirkan. Perkembangan nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lochea, dan laktasi (Trias Nifas), luka jahitan postpartum, skrining Postpartum Depression (PPD) atau depresi pada postpartum seperti kesedihan pada ibu, terdapat perasaan putus asa, kecemasan, dan baby blues. Pada fase nifas terjadi proses pemulihan fisiologis ibu. Dengan memantau kontraksi uterus dan mengukur tinggi fundus uteri, proses involusi uterus dapat diamati. Selama dua jam masa nifas, TFU ibu teraba 2 jari dibawah pusat, pada nifas hari ke-7 TFU ibu teraba setengah pusat-simfisis, dan pada nifas hari ke-28 sampai 42 hari TFU sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri ibu dapat dikatakan fisiologis. Pengeluaran lochea dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya sekret

vagina dalam jumlah bervariasi (Sulistyawati, 2023). Berdasarkan hasil pemantauan pengeluaran lochea ibu tergolong normal. Pengeluaran ASI dimulai saat setelah melahirkan, namun dengan jumlah yang sedikit, namun seiring juga berjalannya waktu bayi sering menghisap dan memberikan rangsangan agar air susu keluar, Selain itu, menyusui juga dapat merangsang kontraksi uterus, memfasilitasi involusi organ tersebut.

Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas juga perlu diperhatikan, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Ibu “MO” telah diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat yang baik selama masa nifas, ibu sudah bersedia dan sudah melakukannya sesuai anjuran yang diberikan.

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

Proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan melalui tiga tahap: tahap taking in, tahap taking hold, dan tahap letting go. Tahap taking in, juga dikenal sebagai periode ketergantungan, terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah kelahiran, di mana ibu cenderung pasif, bergantung, dan fokus pada perawatan dirinya sendiri. Pada tahap taking hold, yang berlangsung selama 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, ibu

mulai merasa khawatir akan kemampuannya sendiri dan muncul rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Tahap terakhir adalah tahap letting go, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab atas perannya yang baru. Tahap ini terjadi pada periode 10 hari setelah kelahiran. Ibu "MO" telah mengalami ketiga tahap adaptasi psikologis ini, yang tentunya dipengaruhi oleh dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami dan keluarga terdekatnya.

Alat kontrasepsi penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat menjadi solusi untuk mengatur jarak kelahiran sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan beresiko tinggi. Salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi Ibu "MO" yang menyusui bayinya adalah alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IMPLAN.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "MO" dari Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Bayi ibu "MO" lahir di usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 11 Maret 2025 pukul 10.00 WITA segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin bayi perempuan. Bayi ibu "MO" lahir secara fisiologis dengan berat lahir 3250 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 33 cm. Menurut Armini (2017), bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir di umur kehamilan yang lebih dari 37 minggu dengan rentang berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu "MO" tergolong dalam keadaan normal. Perawatan yang diberikan kepada bayi ibu "MO" diantaranya menyelimuti bayi untuk menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, perawatan mata dengan memberikan salep mata Gentamicin Sulfate 0,1% pada konjungtiva bayi, pemberian vitamin K1 dosis 1 mg secara intramuskular pada 1/3 antrolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan,

pemberian gelang identitas, pemberian imunisasi HB 0 di 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dan pemantauan tanda bahaya.

Kunjungan KN 1 dilakukan di ruang nifas RSUD Wangaya pada usia bayi 6 jam dan 3 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun, menyusu sering dan kuat. Kunjungan KN 2 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 6 hari, ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami masalah apapun dan kuat menyusu, berat bayi 3600 gram. Kunjungan KN3 dilakukan pada saat kunjungan rumah di usia bayi 28 hari, ibu mengatakan tali pusat sudah pupus di hari ke- 10, bayi tampak sehat, aktif, dan berat bayi 4.090 gram. Kunjungan bayi umur 42 hari dilakukan pada saat kunjungan rumah ketika usia bayi 42 hari, ibu mengatakan bayi sangat aktif , kuat menyusu, dan berat bayi 4.510 gram ibu melakukan pengecekan berat badan bayi di posyandu rutin. Bayi diberikan ASI Eksklusif secara on demand.

Bayi Ibu “MO” telah memperoleh skrining hypotiroid kongenital di Rumah Sakit Umum Wangaya pada tanggal 13 Maret 2025 pada saat bayi berusia 2 hari. Hal ini sesuai dengan sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 mengenai standar pelayanan neonatal essensial (0-28 hari). Hasil skrining menunjukan negatif ($TSH < 20$), sehingga bayi tidak mengalami kelainan hipotiroid kongenital. Menurut Permenkes Nomor 21 Tahun 2021, Skrining hipotiroid kongenital bertujuan untuk mengetahui adanya disfungsi kelenjar tiroid pada bayi baru lahir. SHK dilakukan pada bayi berusia 36 jam sampai 72 jam. Menurut Permenkes Nomor 78 Tahun 2014 tentang skrining hipotiroid kongenital, SHK tergolong positif apabila $TSH > 20 \mu U/mL$.

Pemeriksaan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi ibu “MO” dilakukan pada saat bayi berumur 2 hari dengan pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi dan pemeriksaan pulse aximetry, didapatkan hasil