

BAB IV

PEMBAHASAN

A. HASIL

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mengwi I yang beralamat di Jalan Gusti Ngurah Rai, Banjar Panca Dharma, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Bali. Asuhan yang diberikan kepada ibu 'GA' saat kunjungan rumah. Rumah ibu 'GA' beralamat di Banjar Karangjung, Desa Sembung, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Bali. Ibu tinggal di rumah bersama suami. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai. Sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup.

Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 22 Agustus 2024 di UPTD Puskesmas Mengwi I. Data primer penulis dapatkan berdasarkan hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan. Sedangkan data sekunder, penulis dapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis memberikan asuhan berkesinambungan dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari trimester II, trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonatus hingga pengambilan Keputusan untuk KB.

Asuhan kebidanan pada ibu 'GA' mulai diberikan pada tanggal 22 Agustus 2024 sampai 9 Maret 2025. Adapun asuhan yang diberikan terdiri dari asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus dan bayi sampai 42 hari, serta asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas Mengwi I dan kunjungan rumah Ibu 'GA'.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘GA’ beserta janinnya dari umur kehamilan 15 minggu 4 hari hingga menjelang persalinan

Tabel 4
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘GA’ Selama Kehamilan

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
Sabtu, 28 September 2024 pk. 09.00 WITA di kantor desa Sembung	S : Ibu mengatakan sangat antusias mengikuti kelas ibu hamil, ibu pertama kalinya mengikuti kelas ibu hamil dan keluhan pada kaki sudah berkurang. Ibu mengikuti kelas ibu hamil diantar oleh suaminya. Ibu mengatakan sudah rutin mengkonsumsi vitamin dan suplemen yang diberikan. Pola makan ibu 3-4 kali sehari. Ibu makan terakhir pukul 07.30 WITA sebelum mengikuti kelas hamil, jenis menu makanan yaitu nasi, tahu dan sayur. Ibu minum air 1,5-2 liter sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada masalah. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu belum paham mengenai <i>brain booster</i> untuk janinnya. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/85 mmHg, N 84x/menit, RR 24x/menit, suhu 36,3°C. Tidak dilakukan pemeriksaan fisik lengkap. pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran TFU teraba sepusat DJJ 136x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 20 minggu 6 hari T/H intrauterine. Masalah : 1. Ibu belum mengetahui <i>brain booster</i> untuk janin. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan terapi komplementer brain booster dan menjelaskan kepada ibu manfaat brain booster. Ibu nyaman dan bayi merespon dengan gerak aktif. 3. Memberikan materi kelas hamil tentang perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan dan materi tentang kehamilan. Ibu tampak antusias dan aktif bertanya. 4. Membimbing dalam melakukan senam hamil. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan baik.	Bidan ‘AR’ dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	5. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi suplemen dengan teratur. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan. 6. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 28 Oktober 2024 atau menyarankan ibu datang segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.	
Senin, 28 Oktober 2024 pk. 09.30 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh sedikit nyeri pada pinggang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4x sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, telur, daging ayam serta buah papaya. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik, gerakan janin aktif dirasakan dan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 63,5 kg, LiLA 25,4 cm, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, RR 24x/menit, suhu 36,3°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU 1 jari atas pusat, McD 22 cm, DJJ 136x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. A : G1P0A0 UK 25 minggu 3 hari T/H intrauterine. Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang aktivitas fisik serta hal-hal yang harus dihindari ibu selama kehamilan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia mengikuti. 3. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan terapi komplementer braind booster. Ibu bersedia melakukan saran bidan. 4. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), dan kalk 500 mg 1x1 (XXX) serta memberitahu ibu cara mengonsumsi terapi, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.	Bidan 'WS' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	5. Menyepakati kunjungan ulang di UPTD Puskesmas Mengwi I bulan depan untuk cek lab saat memasuki usia TW III atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Sabtu, 30 November 2024 pk. 09.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu datang mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan serta pemeriksaan laboratorium ulang dan mengeluh nyeri pada pinggang. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4x sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, telur, daging ayam serta buah papaya. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu mengatakan belum mengetahui P4K. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 66 kg, LiLA 26,5 cm, TD 120/80 mmHg, N 84x/menit, RR 24x/menit, suhu 36,3°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU 3 jari atas pusat, McD 28 cm, DJJ 136x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. Hasil pemeriksaan laboratorium : Hb 11,8 g/dL, GDS : 105 g/dL, protein urine negatif, reduksi urine negatif. A : G1P0A0 UK 30 minggu 3 hari T/H intrauterine. Masalah : 1. Ibu mengeluh nyeri punggung. 2. Ibu belum mengetahui tentang P4K. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan nyeri pinggang yang dialami ibu merupakan hal yang dialami terjadi pada trimester II, ibu mengetahui penyebab keluhan yang dirasakannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengurangi keluhan nyeri pinggang yang dirasakan, yaitu dengan akupresure pada punggung serta latihan fisik atau olahraga, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran.	Bidan 'WS' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	4. Memberikan KIE tentang aktivitas fisik serta hal-hal yang harus dihindari ibu selama kehamilan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia mengikuti. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang P4K, ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu. 6. Memberikan KIE tentang pola nutrisi untuk menaikkan kadar Hb yaitu dengan banyak mengonsumsi daging merah, hati, kacang-kacangan dan sayur-sayuran berwarna hijau. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran. 7. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), dan kalk 500 mg 1x1 (XXX) serta memberitahu ibu cara mengonsumsi terapi, ibu paham dan bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran. 8. Menyepakati kunjungan ulang untuk asuhan komplementer prenatal yoga bagi ibu, ibu bersedia dan disepakati tanggal 21 Desember 2024.	
Kamis, 21 Desember 2024 pk. 15.00 WITA di rumah ibu 'GA'	S : Ibu mengatakan keluhan nyeri pinggang sudah berkurang dengan dilakukan akupresure. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen. Pola makan ibu 3-4kali sehari dengan porsi nasi, lauk, sayur, ikan serta buah pisang/papaya. Ibu minum mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Pola aktivitas ibu sehari-hari yaitu memasak, membersihkan rumah serta mencuci. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu mengatakan telah berdiskusi dengan suami terkait P4K pada kunjungan sebelumnya. Ibu rencana melahirkan di UPTD Puskesmas Mengwi I ditolong oleh bidan dan didampingi oleh suami. Kendaraan yang akan digunakan yaitu motor pribadi ibu. Dana persalinan dibantu oleh BPJS. Calon pendonor yaitu kakak kandung ibu sebanyak 2 orang. Ibu masih belum mengetahui kontrasepsi yang akan dipakai. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, N 78x/menit, RR 20x/menit, S 36,6°C. Tidak dilakukan pemeriksaan fisik lengkap. pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran	Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	TFU 3 jari atas pusat, McD 29 cm, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. A : G1P0A0 UK 33 minggu 3 hari T/H Intrauterine. Masalah : 1. Ibu belum mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang manfaat prenatal yoga pada ibu hamil, ibu paham dan bersedia mengikuti prenatal yoga. 3. Menyiapkan alat, lingkungan serta ibu untuk dilakukan prenatal yoga. Alat, lingkungan dan ibu telah siap. 4. Menyalakan aromateraphy dan musik relaksasi, ibu tampak nyaman. 5. Membimbing ibu melakukan prenatal yoga dengan didampingi oleh instruktur prenatal yoga, ibu mampu melakukan prenatal yoga dengan baik. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi menggunakan APBK sebagai media penjelasan, ibu paham dan akan berdiskusi dengan suami terlebih dahulu. 7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen yang didapatkan dari puskesmas, ibu bersedia melanjutkan terapi suplemen. 8. Menyepakati kunjungan ulang di UPTD Puskesmas Mengwi I tiga minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Jum'at, 10 Januari 2025 pk. 09.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Ibu melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 27 Desember 2024 di Klinik Gandhi dengan hasil pemeriksaan : FM+, FHB+, presentasi kepala, TBJ : 1402 gram, plasenta corpus posterior grade II, ketuban cukup, JK Perempuan. Pola makan 3x sehari dengan porsi nasi, sayur hijau, daging ayam dan buah jeruk. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan	Bidan 'WS' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB IUD setelah melahirkan nanti. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 69,5 kg, LiLA 27 cm, TD 110/80 mmHg, N 85x/menit, RR 20 x/menit, S 36,4⁰C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, TFU pertengahan px – pusat, McD 30 cm, DJJ 145x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, refleks patella +/+. A : G1P0A0 UK 35 minggu 6 hari T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan masalah lainnya pada masa kehamilan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 3. Memberikan KIE tentang pemeriksaan laboratorium trimester II dan menyepakati akan dilakukan saat kunjungan berikutnya, ibu paham dan bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium pada kunjungan berikutnya. 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil pada tanggal 17 Januari 2025 di Kantor Desa Sembung, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil. 5. Memberikan terapi SF 60mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg (XV) dan kalk 500mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang dua minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Jum'at, 17 Januari 2025 pk. 09.00 WITA di kantor desa Sembung	S : Ibu mengatakan sangat antusias mengikuti kelas ibu hamil, ini merupakan kedua kalinya ibu mengikuti kelas ibu hamil dan saat ini ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen. Pola makan ibu 3kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ayam, tempe serta buah papaya. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola	Bidan 'AR' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 115/85 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0A0 UK 37 minggu 4 hari T/H Intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan materi kelas ibu hamil trimester III yang dibimbing oleh bidan 'AR', ibu dapat memahami materi yang diberikan. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan proses persalinan dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham tentang penjelasan yang diberikan bidan. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang posisi saat persalinan, ibu paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang terapi komplementer dalam mengurangi rasa nyeri persalinan, ibu paham dan bersedia dilakukan terapi komplementer nantinya saat persalinan. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang peran pendamping selama proses persalinan, ibu paham dan bersedia mendiskusikannya dengan suami. 7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya selama persalinan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham penjelasan bidan. 8. Membeimbing ibu melakukan senam hamil, ibu mampu melakukan senam hamil dengan baik. 9. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen yang diberikan, ibu bersedia mengikuti anjuran. 10. Menyepakati kunjungan ulang dua minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Rabu, 20 Januari 2025 pk. 09.30 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan saat ini ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan obatnya sudah mau	Bidan 'WS' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	habis. Pola makan ibu 3kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ayam, tempe serta buah papaya. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu baik dan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif dirasakan. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 71,2 kg, LiLA 31 cm, TD 110/87mmHg, N 86x/menit, RR 28x/menit, S : 36,3°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, Leopold I : TFU pertengahan pusat-px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II : teraba keras memanjang disebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold III : teraba bulat keras melenting masih dapat digoyangkan, Leopold IV : konvergen. DJJ 140x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, refleks patella +/+. A : G1P0A0 UK 38 minggu preskep U puka T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya trimester III dan masalah lainnya pada masa kehamilan serta menganjurkan ibu memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Mengingatkan ibu tentang pola nutri selama masa kehamilan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran gizi ibu hamil. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ibu paham dan berencana melakukan IMD. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pijat perineum dan membimbing ibu melakukan pijat perineum, ibu paham dan bersedia menerapkannya dirumah. 6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XV), vitamin C 50 mg 1x1 (XV) dan kalk 500 mg 1x1 (XV) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 7. Menyepakati kunjungan ulang dua minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu	

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	memiliki keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Jum'at, 31 Januari 2025 pk. 08.30 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah rutin mengonsumsi suplemen dan sudah habis. Pola makan ibu 3-4 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, ayam, tahu serta buah pisang/pepaya. Ibu minum air mineral 1,5-2 liter sehari dan susu hamil 1 gelas sehari. Pola istirahat dan eliminasi ibu BAK 6-7x sehari. Gerakan janin aktif dirasakan. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 72 kg, LiLA 32 cm, TD 110/80 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S : 36,30C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut, McD 32 cm, Leopold I : TFU 3 jari bawah px dan teraba bulat lunak pada fundus, Leopold II : teraba keras memanjang disebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold III : teraba bulat keras melenting masih dapat digoyangkan, Leopold IV : konvergen. DJJ 142x/menit, kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, refleks patella +/+. A : G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep U Puka T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda-tanda persalinan dan mengajurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia menerima anjuran bidan. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOG, ibu paham dan berencana melakukan USG nanti sore di Klinik Gandhi. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan Latihan fisik dengan jalan kaki keliling rumah agar penurunan kepala bayi lancar, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X), vitamin C 50 mg 1x1 (X) dan kalk 500 mg 1x1 (X) serta mengingatkan ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.	Bidan 'NV' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	6. Menyepakati kunjungan ulang satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘GA’ selama persalinan dan bayi baru lahir

Tabel 5
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘GA’ Selama Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 13.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 08.00 WITA. Terdapat pengeluaran lendir darah bercampur darah sejak pukul 10.40 WITA, tidak terdapat pengeluaran air, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 1 Februari 2025 di Klinik Gandhi dengan hasil pemeriksaan : FM+, FHB+, presentasi kepala, TBJ : 3.335 gram, plasenta corpus posterior grade III, ketuban cukup, JK Perempuan. Ibu tidak ada keluhan bernafas, ibu makan terakhir pukul 13.00 WITA dengan porsi satu piring sedang. Ibu minum air putih terakhir pukul 16.00 WITA. Ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 72 Kg, TB 160 cm, LiLA 33 cm, TD 120/86 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran pada perut sesuai umur kehamilan dan arah memanjang. McD 32 cm. Leopold 1 : TFU 3 jari bawah px, dan teraba bulat lunak pada fundus. Leopold II : teraba keras memanjang disebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil disebelah kiri perut ibu, Leopold III : teraba bulat kerasa melenting tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : divergen, DJJ 140x/menit, kuat dan teratur, TBBJ 3.225 gram. Terdapat his 2x10 menit durasi 15-20 detik. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. VT : v/v normal, portio lunak, pembukaan 3 cm, effacement 25%, ketuban utuh, teraba kepala,	Bidan ‘S’ dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	denominator uuk kadep, moulase 0, penurunan kepala H II, ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep U Puka T/H intrauterine + PK 1 fase laten. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan asuhan sayang ibu, asuhan sayang ibu sudah diberikan. 3. Memberikan dukungan kepada ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayi dengan sehat dan memberitahu suami untuk selalu memberikan dukungan positif kepada ibu, ibu dan suami kooperatif. 4. Membimbing ibu cara untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi mengatur nafas dan menggunakan birthing ball, ibu mengatakan merasa lebih nyaman. 5. Mengingatkan ibu Teknik meneran efektif yang didapatkan saat prenatal yoga dan tidak meneran jika belum diberitahu untuk meneran, ibu paham dan bersedia. 6. Mengingatkan ibu tentang IMD, ibu paham dan ingin melakukan IMD. 7. Melibatkan suami untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu makan nasi bungkus dengan porsi sedikit pk. 14.00 WITA dibantu oleh suami. 8. Melakukan observasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin.	
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 15.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengeluh keluar air dari jalan lahir dan sakir perut bertambah keras menjalar dari punggung ke perut. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 118/80 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S : 36,7°C. Terdapat his 4x10 menit durasi 40 detik, DJJ 138x/menit, kuat dan teratur. Terdapat dorongan meneran dan vulva membuka. VT : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, effacement 80%, ketuban utuh, teraba kepala denominator uuk depan, moulase 0, penurunan kepala H III, ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 39 minggu 3 hari preskep U Puka T/H intrauterine + PK 1 fase aktif. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan 'S' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	- Melakukan informed consent terkait tindakan persalinan yang akan dilakukan. Ibadan suami bersedia. - Memberikan KIE kepada ibu dan suami bahwa saat ini ketuban ibu telah pecah dan ibu disarankan agar tetap diatas bed persalinan, ibu dan suami paham. - Membimbing suami cara untuk mengurangi rasa nyeri pad aibu dengan counterpressure dan minyak aromatherapy, suami paham dan mampu mengurangi rasa nyeri ibu. - Menganjurkan suami tetap membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu mampu minum 100ml teh manis dibantu suami. - Menyiapkan partus set, obat-obatan essential, baju ibu dan baju bayi. Alat dan perlengkapan telah siap. - Melakukan obervasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin melalui partograf, hasil terlampir.	
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 17.50 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengeluh sakit perut bertambah sakit dan ada dorongan meneran seperti ingin BAB. O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, his 4x10 menit durasi 45 detik, DJJ 145x/menit, kuat dan teratur. Terdapat dorongan meneran dan vulva membuka. VT : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban pecah warna jernih, teraba kepala denominator uuk kadep, moulase 0, penurunan kepala H III+, ttbk/tp. A : G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari preskep U Puka T/H intrauterine + PK II. P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. - Melakukan informed consent tindakan persalinan, ibu dan suami bersedia. - Menggunakan APD, APD telah terpasang. - Mendekatkan alat, alat mudah dijangkau. - Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi setengah duduk. - Memberi dukungan spiritual dengan mengingatkan ibu dan suami untuk berdoa agar proses persalinan berjalan lancar, ibu dan suami bersedia dan berdoa bersama. - Memimpin ibu untuk meneran secara efektif data kepala bayi tampak crowning, memimpin meneran pk. 17.50 WITA dan bayi lahir spontan pk. 18.00 WITA tangis	Bidan 'S' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan. 8. Mengeringkan bayi, bayi siap dilakukan IMD. 9. Memeriksa adanya janin kedua, tidak terdapat janin kedua.	
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 18.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan perut terasa mulas O : Bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tidak teraba janin kedua, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh. A : G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari + PK III. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent untuk menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha ibu, ibu bersedia. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha secara IM, tidak terdapat reaksi alergi dan kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi dengan memberikan selimut hangat dan topi, kehangatan bayi terjaga. 5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terdapat perdarahan tali pusat. 6. Memposisikan bayi untuk IMD, posisi bayi nyaman. 7. Melakukan PTT, plasenta lahir spontan pk. 18.05 WITA kesan lengkap. 8. Melakukan masase fundus uteri, kontraksi uterus baik.	Bidan 'S' dan Ayu
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 18.10 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	S : Ibu mengatakan merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir. O : Plasenta lahir spontan, kesan lengkap, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, tidak terdapat robekan pada vagina. A : P1A0 P.Spt.B + Pk IV P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan eksplorasi, tidak ada bekuan darah dan perdarahan tidak aktif.	Bidan 'S' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	- Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan. Ibu tampak rapi dan alat telah dilakukan dekontaminasi. - Memberikan KIE kepada ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase pada fundus uteri, ibu paham dan mampu melakukannya. - Melakukan observasi dan pemantauan kala IV sesuai partograf, hasil terlampir.	
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 19.10 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	Asuhan Bayi Baru Lahir 1 Jam S : Bayi telah berhasil IMD pada menit ke-30, refleks hisap baik dan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, A-S : 8-9, BBL 3.200 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, S 36,8⁰C, RR 42x/menit, HR 140x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat kelainan, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tidak terdapat kelainan pada alat genetalia, anus (+), BAB (-), BAK (+). A : Neonatus Aterm usia 1 jam + vingerous baby dalam masa adaptasi P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. - Melakukan informed consent untuk menyuntikkan vitamin K dan pemeberian salep mata, ibu dan suami bersedia. - Melakukan injeksi vitamin K mg pada 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi. - Mengoleskan salep mata gentamycin pada mata bayi, tidak terdapat reaksi alergi. - Merapikan bayi dan menggunakan pakaian lengkap pada bayi serta menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman. - Memberikan KIE kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi HB 0 dan melakukan informed consent untuk melakukan imunisasi HB 0 kepada bayi 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K, ibu dan suami paham dan bersedia. - Melakukan injeksi HB 0 (0,5 ml) pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM, imunisasi diberikan pk. 20.10 WITA	Bidan 'S' dan Ayu
Selasa, 4 Februari 2025 pk. 20.10 WITA	S : Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mampu makan dengan porsi kecil jenis roti dan susu. Ibu minum air mineral	Bidan 'S' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
UPTD Puskesmas Mengwi I	200 ml. Pola eliminasi ibu belum BAB dan sudah BAK 1x pada pk. 19.30 WITA. Ibu istirahat selama 45 menit dan saat ini ibu sudah mampu miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan dibantu suami. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S : 36,4⁰C. Terdapat pengeluaran ASI pada kedua payudara, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Bonding attachment : Ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P.Spt. B Postpartum 2 jam P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ASI on demand, ibu paham dan bersedia menyusui secara on demand. 3. Membimbing ibu menyusui bayi, ibu mampu menyusui bayi dengan Teknik yang benar. 4. Memberikan KIE untuk istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu dan keluarga paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu terkait personal hygiene, ibu paham. 6. Memberikan terapi Amoxicillin 500mg 3x1 (X), Paracetamol 500 mg 3x1 (X), SF 60mg 1x1 (X), Vitamin A 200.000 IU 1x1 (II), Vitamin C 50 mg 1x1 (X) serta memberikannya ibu cara mengonsumsinya, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran. 7. Memindahkan ibu ke kamar nifas ruang jepun III untuk dilakukan rawat gabung bersama bayi, ibu dan bayi sudah di ruang nifas.	Bidan 'S' dan Ayu

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'GA' selama 42 hari masa nifas

Tabel 6
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu 'GA' Selama Masa Nifas dan Menyusui

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
Rabu, 5 Februari 2025 pk. 00.10 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	KF 1 S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka perineum dan ibu tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu terakhir makan pukul 20.30 dan terakhir minum pukul 23.30 jenis air mineral. Ibu belum BAB dan sudah warna jernih. Ibu mengganti pembalut 3x. Ibu sudah mobilisasi miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/60 mmHg, N 78x/menit, RR 18x/menit, S 36°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu mwnonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra, jahitan perineum utuh tidak ada tanda infeksi. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. Bonding attachment : ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P Spt. B 6 jam postpartum. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat menyusui dengan baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang senam kegel dan membimbing ibu cara melakukan	Bidan 'S' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	- senam kegel, ibu paham dan bersedia melakukannya secara rutin. - Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengingatkan ibu <i>personal hygiene</i>, ibu mengetahui tanda bahaya nifas. - Memberikan KIE pola istirahat pada ibu yaitu saat bayi tidur ibu istirahat serta melibatkan suami dan keluarga lainnya dalam mengurus, ibu paham dan keluarga bersedia membantu ibu. - Memberikan asuhan komplementer masa nifas, yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman dan suami bersedia melakukannya di rumah.	
Rabu, 5 Februari 2025 pk. 14.10 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	KF 1 S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka perineum dan ibu tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas Ibu sudah minum obat sesuai dengan anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu sudah makan dengan porsi sedang komposisi satu piring nasi, satu potong ayam, satu potong tempe, sayur bening dan satu potong buah melon. Ibu makan terakhir pukul 07.39 WITA. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Ibu sudah BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih. Ibu mengganti pembalut 3x sehari. Ibu sudah mobilisasi miring kanan/kiri, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif pada bayi. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/60 mmHg, N 78x/menit, RR 18x/menit, S 36°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. Bonding attachment : ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P Spt. B 18 jam postpartum.	Bidan 'S' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan membimbing ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat menyusui dengan baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang senam kegel dan membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu paham dan bersedia melakukannya secara rutin. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengingatkan ibu <i>personal hygiene</i>, ibu mengetahui tanda bahaya nifas. 5. Memberikan KIE pola istirahat pada ibu yaitu saat bayi tidur ibu istirahat serta melibatkan suami dan keluarga lainnya dalam mengurus, ibu paham dan keluarga bersedia membantu ibu. 6. Memberikan asuhan komplementer masa nifas, yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami cara melakukannya, ibu tampak nyaman dan suami bersedia melakukannya di rumah. 7. Menyepakati kunjungan selanjutnya pada tanggal 13 Februari 2025 di UPTD Puskesmas Mengwi I, ibu paham dan bersedia kunjungan sesuai anjuran.	
Kamis, 13 Februari 2025 pk. 08.10 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	KF 2 S : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri lu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum obat sesuai anjuran petugas dan sudah habis. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam, tahu dan tempe, sayur hijau dan buah melon. Ibu minum 7-8 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3x sehari. Ibu istirahat 6-7 jam sehari. Ibu sudah mampu mengurus bayi dengan dibantu suami dan keluarga. Ibu sudah rutin melakukan senam kegel setiap saat dirumah. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, N 78x/menit, RR 18x/menit, suhu 36°C, BB 62 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera	Bidan 'Y' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta. Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada oedema dan varises. Bonding attachment : Ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P.Spt. B postpartum hari ke-6. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan istirahat dan melibatkan suami dalam mengurus bayi, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang makan makanan beraneka ragam sesuai proporsional nutrisi ibu nifas pada buku KIA, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama 14 gelas sehari dan 6 bulan berikutnya 12 gelas sehari, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (X) dan vitamin C 50 mg 1x1 (X), ibu bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran. 6. Menyepakati kunjungan ulang nifas pada tanggal 27 Februari 2025 di UPTD Puskesmas Mengwi I, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Senin, 10 Februari 2025 pk. 17.00 WITA di rumah Ibu 'GA'	KF 3 S : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri lu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam/babi, tahu dan tempe, sayur hijau/kangkung dan buah melon/pepaya. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3-4x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. Ibu sudah menerapkan personal hygiene sesuai anjuran.	Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 125/80 mmHg, N 78x/menit, RR 18x/menit, suhu 36⁰C, BB 62 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU 3 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta. Bonding attachment : Ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P.Spt. B postpartum hari ke-10. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham tentang tanda bahaya masa nifas. 4. Memberikan KIE tentang cara memerah ASI dan menyimpan ASI perah dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet penambah darah yang telah diberikan, ibu bersedia mengonsumsi tablet tambah darah. 6. Menyepakati kunjungan ulang nifas di UPTD Puskesmas Mengwi I, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Kamis, 27 Februari 2025 pk. 08.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	KF 3 S : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam/babi, tahu dan tempe, bayam/kangkung dan buah jeruk. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih tidak ada keluhan, mengganti pembalut 3x sehari dan istirahat 7-8 jam sehari.	Bidan 'Y' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/85 mmHg, N 78x/menit, RR 18x/menit, suhu 36⁰C, BB 62 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU 3 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea sanguinolenta. Bonding attachment : Ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P.Spt. B postpartum hari ke-20. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu terkait pentingnya penggunaan kontrasepsi, ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi IUD. 3. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 9 Maret 2025 di rumah ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu bersedia.	
Minggu, 9 Maret 2025 pk. 09.30 WITA di rumah Ibu 'GA'	KF 4 S : Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Ibu sudah minum suplemen sesuai dengan anjuran. Pola makan ibu 3x sehari dengan jenis nasi, ayam/babi, tahu dan tempe, bayam/kangkung dan buah jeruk. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral. Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu mengganti pembalut 3x sehari. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/85 mmHg, N 78x/menit, RR 18x/menit, suhu 36⁰C, BB 62 kg. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, ada pengeluaran ASI lancar. TFU 3 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea alba. Bonding attachment : Ibu menatap bayi dengan	Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P.Spt. B postpartum hari ke-30. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang kontrasepsi IUD dan waktu pemasangan IUD, ibu paham penjelasan bidan. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pijat bayi dengan aromatherapy dan music relaksasi, ibu paham penjelasan bidan. 4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukan pijat bayi dengan baik. 5. Menyepakati kunjungan ulang untuk pemasangan IUD pada tanggal 19 Maret 2025 di UPTD Puskesmas Mengwi I, ibu bersedia kunjungan sesuai anjuran.	
Rabu, 19 Maret 2025 pk. 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi I	KF 4 S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD dan saat ini tidak mengalami keluhan seperti sakit kepala, pandangan kabur, nyeri ulu hati, jantung berdebar dan keluhan bernafas. Pola makan 3x sehari dengan jenis nasi, daging ayam/babi, tahu dan tempe, telur, sayur bayam/kangkung, dan buah jeruk/melon diselingi camilan roti. Ibu minum 14 gelas sehari jenis air mineral . Pola eliminasi ibu BAB 1x sehari dan BAK 5-6x sehari warna jernih serta tidak ada keluhan. Ibu sudah tidak menggunakan pembalut. Ibu istirahat 7-8 jam sehari. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 118/85 mmHg, N 78x/menit, RR 17x/menit, suhu 36,6°C, BB 63 kg, TB 160 cm. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara bersih, puting susu menonjol serta tidak ada lecet dan bengkak, pengeluaran ASI lancar. TFU tidak teraba dan kandung kemih tidak penuh. Bonding attachment : Ibu menatap bayi dengan lembut, menyentuh serta mengajak bayi berbicara dengan lembut. A : P1A0 P.spt. B postpartum hari ke-40. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait kontrasepsi IUD, ibu paham. 3. Melakukan <i>informed consent</i> pemasangan IUD, ibu bersedia dan telah tanda-tangan.	Bidan 'Y' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
	4. Menyiapkan alat dan bahan, lingkungan serta ibu untuk dilakukan tindakan pemasangan IUD. Alat dan bahan telah siap. 5. Memposisikan ibu diatas bed gynekologi, ibu posisi litotomi. 6. Melakukan prosedur pemasangan IUD, telah terpasang IUD Cooper T model TCU 380 A. 7. Merapikan ibu dan alat, ibu tampak rapi. 8. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk kontrol IUD, ibu bersedia kunjungan ulangan sesuai anjuran.	

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘GA’ selama masa neonatus hingga bayi usia 42 hari

Tabel 7
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu ‘GA’ Selama 42 Hari

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Rabu, 5 Februari 2025 pk. 00.10 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi I	KN 1 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI on demand. Bayi Sudah BAB 2x sehari warna dan BAK 5-6x sehari. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dua jam setelah lahir. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. HR 140x/menit, RR 42x/menit, suhu 36,7°C, BB 3200 gram, PB 49 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek graps (+). A : Neonatus aterm usia 6 jam sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	Bidan ‘E’ dan Ayu

Hari/tanggal/waktu /tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	- Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus, ibu paham dan bisa menjelaskan kembali. - Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi untuk menghindari hipotermi, ibu dan suami paham. - Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan sebelum dan sesudah menyusui, ibu dan suami mengerti.	
Rabu, 5 Februari 2025 pk. 14.10 WITA di UPTD Puskesmas Mengwi I	KN 1 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI on demand. Bayi Sudah BAB 2x sehari warna dan BAK 5-6x sehari. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dua jam setelah lahir. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. HR 140x/menit, RR 42x/menit, suhu 36,7°C, BB 3200 gram, PB 49 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek graps (+). A : Neonatus aterm usia 18 jam sehat P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. - Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusu. - Membimbing ibu membersihkan mata bayi dengan kapas air hangat, ibu paham dan mampu melakukannya. - Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat pada bayi, ibu paham dan mampu melakukannya. - Membimbing ibu memandikan bayi, ibu paham dan bayi tampak bersih. - Memakaikan pakaian lengkap pada bayi, bayi tampak nyaman dan hangat.	Bidan 'E' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
	- Memberikan KIE dan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan pengambilan darah untuk Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), ibu dan suami bersedia. - Melakukan pengambilan darah pada tumit kaki bayi untuk SHK, SHK telah dilakukan. - Menganjurkan ibu rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. - Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham. - Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 13 Februari 2025 di UPTD Puskesmas Mengwi I.	
Kamis, 13 Februari 2025 pk. 08.10 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	KN 2 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir bayi hanya diberikan ASI dengan cara <i>Direct Breast Feeding</i> (DBF) dan hisapan bayi kuat. Bayi BAB 4-5x sehari warna kekuningan dan BAK 6-8x sehari warna jernih. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 142x/menit, RR 48x/menit, suhu 36,8°C, BB 3.300 gram, PB 49 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan talipusat kering sudah putus, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal. A : Neonatus aterm usia 6 hari sehat. P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. - Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi usia 0-28 hari dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia menerapkannya. - Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bayi sehat dan tidak sehat. pola tidur, eliminasi, kondisi BAB/BAK serta kenaikan berat badan bayi menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham.	Bidan 'E' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	- Memberikan KIE kepada ibu tentang imunisasi polio 1 dan BCG pada bayi 0-1 bulan, ibu paham dan bersedia melakukan imunisasi pada kunjungan berikutnya. - Menyepakati kunjungan ulang neonatus untuk dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1 tanggal 4 Maret 2025 di UPTD Puskesmas Mengwi I, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.	
Selasa, 4 Maret 2025 pk. 08.00 WITA UPTD Puskesmas Mengwi I	KN 3 S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>. Bayi BAB 4-5x sehari warna kuning dan BAK 6-8x sehari warna jernih. Bayi istirahat 14-16 jam sehari. Bayi tidak pernah mengalami tanda bahaya pada neonatus. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR 148x/menit, RR 46x/menit, suhu 36,60C, BB 3.800 gram, PB 52 cm. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan talipusat tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal. A : Neonatus aterm usia 25 hari sehat. P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. - Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio 1, ibu paham. - Melakukan informed consent terkait tindakan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi, ibu bersedia dan telah menandatangani lembar informed consent. - Menyiapkan alat dan bahan, vaksin telah siap. - Mengatur posisi bayi, bayi siap. - Melakukan penyuntikan vaksin BCG pada lengan kanan bayi secara IC, bayi telah diberikan imunisasi BCG. - Memberikan vaksin Polio sebanyak 2 tetes secara oral pada bayi, bayi telah mendapatkan imunisasi Polio 1.	Bidan 'E' dan Ayu

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA, dokumentasi dilakukan sesuai data yang ada.	
Minggu, 9 Maret 2025 pk. 09.30 WITA di rumah Ibu 'GA'	Kunjungan Bayi S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . Bayi BAB 4-5x sehari warna kekuningan dan BAK 4=6-8x sehari warna jernih. Bayi tidur 14-16 jam sehari. O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR : 140x/menit, RR : 44x/menit, Suhu : 36,6 ⁰ C. Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan talipusat tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genetalia normal. A : bayi usia 30 hari sehat. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat pijat bayi, aromatherapy lavender dan music relaksasi bagi bayi, ibu paham. 3. Melakukan informed consent terhadap asuhan komplementer pijat bayi. Ibu bersedia. 4. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan sudah siap. 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi diiringi dengan music relaksasi dan aromatherapy lavender, bayi tampak nyaman. 6. Merapikan bayi, bayi tampak rapi. 7. Membimbing ibu menyusui bayi, bayi berhasil menyusu. 8. Memberikan KIE tentang imunisasi selanjutnya usia 2 bulan pada bayi, ibu paham dan bersedia.	Ayu

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan asuhan kebidanaan *Continuity Of Care* ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanaan yang telah diberikan pada ibu ‘GA’ dari umur kehamilan 15 minggu sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanaan pada Ibu ‘GA’ beserta janinnya dari umur kehamilan 15 minggu hingga menjelang persalinan

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu ‘GA’ sejak usia kehamilan 15 minggu sampai 39 minggu. Selama kehamilan, ibu ‘GA’ telah rutin melakukan pemeriksaan ANC, yaitu sebanyak 3 kali yang terdiri dari dua kali pada kehamilan trimester I, tiga kali pada kehamilan trimester II dan delapan kali pada kehamilan trimester III. Ibu ‘GA’ melakukan kunjungan sebanyak dua kali di bidan, tujuh kali di UPTD Puskesmas Mengwi I dan tiga kali di dokter SpOG Klinik Gandhi. Berdasarkan hal tersebut, maka hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu ‘GA’ sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian satu kali di trimester I, dua kali ditrimester II dan tiga kali di trimester III. Minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes, 2023).

Seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu. Ibu ‘GA’ melakukan kunjungan antenatal pertama kali (K1) di bidan pada tanggal 15 Juli 2024. Pada kunjungan tersebut ibu ‘GA’ telah mendapat pelayanan ANC terpadu meliputi pelayanan KIA yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Ibu ‘GA’ juga telah melakukan pemeriksaan laboratorium trimester

I yang terdiri dari pemeriksaan hemoglobin (hb), protein dan reduksi urine serta tripel eliminasi (HIV, HbsAg dan sifilis). Ibu 'GA' telah mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum dan ke poli gigi untuk pemeriksaan gigi. Ibu 'GA' tidak mengalami masalah terkait gizi, sehingga tidak dilakukan rujukan internal ke poli gizi.

Pemerintah telah membuat program untuk ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC yang disebut dengan 10T. Ibu 'GA' telah mendapatkan pemeriksaan sesuai standar (12T) yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tentukan status gizi dengan mengukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, tes laboratorium, tata laksana kasus, temu wicara, cek USG dan skrining kesehatan jiwa.

Penimbangan berat badan pada ibu 'GA' sebelum hamil, yaitu 60 kg dengan tinggi badan 160 cm sehingga dapat ditentukan IMT ibu yaitu . Kategori IMT ibu 'GA' termasuk normal, sehingga peningkatan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan yaitu 11,5-16,0 kg (Kemenkes, 2023). Pada akhir kehamilan trimester III berat badan ibu 'GA' yaitu 72 kg, sehingga peningkatan berat badan ibu 'GA' selama kehamilan adalah 12 kg. Berdasarkan teori, peningkatan berat badan ibu 'GA' sudah sesuai dengan anjuran peningkatan berat badan berdasarkan IMT.

Pengukuran tinggi badan Ibu 'GA' dilakukan dikunjungan awal yaitu di bidan yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 160 cm. Ibu hamil yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm memiliki resiko pada proses persalinan. Menurut tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko

terjadinya *Cephalo Pelvic Disproporsion* (CPD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki tinggi ≤ 145 cm cenderung memiliki ukuran panggul yang sempit sehingga beresiko tinggi mengalami *disproporsi sefalopelvik* yang akan berpengaruh pada persalinan yang lama (Kristiani dkk, 2024). Ibu 'GA' memiliki tinggi 160 cm, sehingga masih dalam kategori normal.

Pada kunjungan ANC, telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada ibu 'GA' untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia. Selama kehamilan, tekanan darah ibu 'GA' dalam kategori normal, yaitu dengan systole berkisar antara 100-130 mmHg dan diastole 65-85 mmHg. Pada saat sebelum hamil, ibu 'GA' mengatakan tekanan darah 100/70 mmHg sehingga masih dikategorikan normal.

Selain itu, ibu 'GA' juga dilakukan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LiLA) yang dilakukan setiap hari kunjungan antenatal. LiLA merupakan salah satu indikator untuk menentukan status gizi pada ibu hamil lagi. Pengukuran LiLA pada ibu hamil bertujuan untuk skrining resiko kurang energi klinis (KEK), dilakukan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Hasil pengukuran LiLA pada ibu 'GA' yaitu 27-28 cm sehingga ibu tidak termasuk dalam kategori KEK (Kemenkes, 2023).

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan (Kemenkes, 2023). Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah 22 minggu. Mengukur tinggi fundus uteri dengan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus Johnson Tushack. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri ibu 'GA' telah sesuai dengan usia

kehamilan. Pada usia kehamilan 39 minggu, didapatkan hasil Mcd 32 cm dan kepala janin sudah masuk PAP. Sehingga perkiraan berat badan janin setelah dihitung dengan rumus Johnson-Toshack, yaitu 3225 gram. Pemeriksaan selanjutnya yaitu menentukan presentasi janin yang dilakukan dengan pemeriksaan leopold mulai usia kehamilan 36 minggu. Pada Ibu 'GA' pemeriksaan leopold dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu dengan hasil palpasi leopold menunjukkan bagian terendah janin adalah kepala namun belum masuk pintu atas panggul (PAP).

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan mulai usia kehamilan 12 minggu hingga setiap kali kunjungan ANC (Kemenkes, 2023). Denyut jantung janin normal berkisar antara 120-160 kali/permenit. Hasil pemeriksaan DJJ ibu 'GA' selama kehamilan tergolong normal yaitu berkisar antar 130-150 kali/menit. Pada pemeriksaan pertama kehamilan (K1) telah dilakukan skrining status imunisasi tetanus toxoid (TT). Imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hasil wawancara, ibu 'GA' sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan imunisasi saat SD. Seorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT 1, DPT 2, DPT 3) dikatakan status imunisasinya TT2, apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika SD kelas 1 status imunisasi menjadi TT3 dan telah mendapatkan imunisasi TD1 saat SD kelas 2 maka status imunisasi TT4 serta TD2 saat SD kelas 5 status imunisasinya TT5. Ibu 'GA' saat ini berstatus TT5.

Ibu 'GA' telah rutin mengonsumsi suplemen kehamilan. Adapun suplemen yang telah dikonsumsi yaitu asam folat, SF, vitamin C, dan kalsium. Asam folat

dikonsumsi sejak usia kehamilan 8 minggu 5 hari. Asam folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah neural tube defect yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari (Amaliah, 2021).

Untuk mencegah anemia gizi besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Kemenkes, 2023). Ibu 'GA' mendapatkan suplemen SF sejak usia kehamilan 17 minggu. Suplemen SF yang didapatkan ibu 'GA' yaitu 30 tablet setiap kunjungan dengan dosis 60 mg sehingga ibu telah mendapatkan SF lebih dari 90 tablet selama kehamilan.

Standar pelayanan antenatal mewajibkan seluruh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan laboratorium (Kemenkes, 2023). Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine, gula darah dan triple eliminasi (HbSAg, siifilis, HIV). Pemeriksaan laboratorium merupakan upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi selama kehamilan. Ibu 'GA' telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 24 Juli 2024 dengan hasil Hb 12,2 g/dL, protein urine dan reduksi urine negative, PPIA non reaktif, GDS 104 g/dL. Pemeriksaan laboratorium ulang saat trimester III dilakukan tanggal 2024 dengan hasil Hb 11,8 g/dL dan GDS 105 g/dL, protein urine dan reduksi urine negatif, PPIA non reaktif. Pemeriksaan laboratorium khususnya Triple Eliminasi pada ibu 'GA' sudah memenuhi standar karena ibu 'GA' melakukan pemeriksaan pada trimester I agar lebih mudah melakukan skrining lebih awal pada ibu hamil.

Setelah anamnesa, pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai standar, maka langkah selanjutnya adalah melakukan tata laksana kasus sesuai dengan diagnose dan maslah yang didtetapkan. Setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujuk (Permenkes, 2021). Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu 'GA' tidak ditemukan adanya masalah atau kelainan yang membutuhkan rujukan. Namun, terdapat beberapa masalah yang dialami oleh ibu 'GA' terkait dengan keluhan-keluhan yang sering dialami ibu hamil seperti nyeri punggung, sering kencing dan nyeri symphysis. Selain itu terdapat beberapa hal yang belum diketahui ibu seperti pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, yoga hamil, teknik mengurangi rasa nyeri persalinan, kontrasepsi pascasalin dan program perencanaan persalinan serta pencegahan komplikasi (P4K). Penatalaksan kasus dilakukan dengan dengan temu wicara (konseling) yang dilakukan setiap kunjungan antenatal. Pada temu wicara bidan akan memberikan penjelasan mengenai pengetahuan yang diperlukan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu 'GA' terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialaminya.

Pada kehamilan trimester III, ibu 'GA' mengeluh nyeri punggung, sering kencing dan nyeri shimpis. Keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke panggul) sehingga menekan kandung kemih. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri pada punggung saat kehamilan yaitu teknik komplementer dengan akupresure. *Akupresure* merupakan penekanan-penekanan pada titik pengaktif (*trigger point*). Pemeberian tekanan pada bagian yang nyeri dengan memperhatikan triger point dapat

mengurangi tingkat nyeri. Selain itu ibu bersedia untuk mengikuti prenatal yoga dengan bimbingan instruktur yang sudah terlatih. Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa pemberian prenatal yoga mengurangi nyeri punggung bawah pada wanita hamil. Prenatal yoga juga bermanfaat untuk ibu melatih pernafasan sebagai upaya persiapan persalinan.

Penatalaksanaan lain yang dilakukan yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) terkait pengetahuan yang belum diketahui ibu seperti KIE tentang tanda bahaya kehamilan, kontrasepsi pasca salin dan program perencanaan persalinan serta pencegahan komplikasi (P4K). Konseling merupakan jenis pelayanan bagian dari memberikan bimbingan maupun informasi. Konseling memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam hal ini ibu lebih leluasa untuk bertanya dan mudah menerima informasi.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu 'GA' selama persalinan dan bayi baru lahir

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (JNPK-KR, 2017). Persalinan ibu 'GA' merupakan persalinan normal karena berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin.

Ibu 'GA' mulai mengalami nyeri perut hilang timbul sejak tanggal 3 Februari 2025 pukul 08.00 WITA. Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan tidak ada pengeluaran air ataupun lender bercampur darah. Ibu 'GA' masih bisa beristirahat

dan menahan rasa nyeri dirumah. Pada tanggal 4 Februari 2025 pukul 13.00 WITA, ibu mengeluh nyeri perut semakin kuat dan keluar lender bercampur darah sehingga ibu dan suami memutuskan untuk datang ke UPTD Puskesmas Mengwi I. Hasil pemeriksaan yang didapatkan, yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal. Terdapat his 3x10 menit durasi 20-25 detik. Hasil pemeriksaan genetalia (VT) ; vulva vagina normal, portio lunak, pembukaan 3 cm, effacement 25%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan kepala HII, tidak teraba bagian kecil janin dan talipusat.

a. Asuhan persalinan kala I

Kala I dimulai saat muncul tanda dan gejala bersalin meliputi adanya penipisan dan pembukaan servik, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan servika dengan frekuensi minimal 2kali selama 10 menit dan adanya cairan lendir bercampur darah melalui vagina (JNPK-KR, 2017)

Ibu 'GA' mengalami proses persalinan kala 1 selama 10 jam. Kala 1 terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Waktu yang dibutuhkan dari pembukaan 4cm hingga mencapai bukaan lengkap atau 10cm, akan terjadi dengan kecepatan 1cm per jam (pada nulipara/primigravida) atau lebih dari 1cm hingga 2 cm (multipara. Pada primipara, kala 1 berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam (JNPK-KR, 2017).

Pada asuhan kala 1, membuat keputusan klinik diawali dengan anamnesa, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Hasil anamnesis pada ibu 'GA' dan hasil pemeriksaan fisik head to toe tidak ditemukan masalah. Asuhan sayang ibu selama persalinan kala 1 diantaranya memberikan dukungan emosional, mwngjaga privasi ibu, melakukan informed consent terkait tindakan, mengajurkan suami

menemani ibu, membantu pengatiran posisi ibu, mwmbarkan cairan dan nutriai, serta memenuhi kebutuhan eliminasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamad mandi secara teratur (JNPK-KR, 2017).

Selain itu, dalam menerapkan asuhan sayang ibu, dilakukan juga asuhan komplementer selama masa persalinan. Pada ibu 'GA' asuhan komplementer yang diberikan yaitu berupa teknik relaksasi, penggunaan *birthing ball* dan *counterpressure*. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan mempertinggi kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi peredaran darah menuju uterus serta menurunkan ketegangan otot. Penggunaan *birthing ball* membantu meningkatkan kecepatan persalinan karenan membantu panggul membuka, *gym ball* juga dapat menambah sirkulasi darah menuju rahim, plasenta, dan bayi serta *counterpressure* membantu mengurangi rasa nyeri persalinan yang dirasakan ibu. Terapi komplementer yanh diberikan akan membuat ibu mampu melewati kala 1 persalinan dengan waktu lebih cepat.

Selama asuhan kala 1, telah dilakukan pencegahan infeksi. Pencegahan infeksi bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir dan para penolong persalinan) sehingga dapat memutus rantai penyebar infeksi. Tindakan yang dilakukan seperti cuci tangan, memakai sarung tangan dan pwrlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik asepsis atau aseptik, memproses alat bekas pakai, menanganin peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar), perlu juga menjaga kebersihan alat genitalian ibu (JNPK-KR, 2017).

Lima benang merah terakhir dalam penerapan asuhan persalinan yaitu dengan melakukan pendokumentasian. Pemantauan dan kala I fase laten persalinan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi, kemudian dilanjutkan menggunakan partograf pada fase aktif. Pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan, kesejahteraan Ibu 'GA' dan janin dalam kondisi baik serta kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada.

b. Asuhan persalinan kala II

Pada tanggal 4 Februari 2025 pada pukul 17.50 WITA, Ibu 'GA' mengeluh ingin mencedan. Bidan melakukan pemeriksaan dengan hasil tampak dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hasil vt : vulva/vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, molase 0, penurunan kepala H III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.

Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir darah. Pada primigravida, kala II berlangsung maksimal dua jam dan multigravida maksimal satu jam (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala II pada ibu 'GA' berlangsung normal selama 30 menit dan tidak ada komplikasi selama persalinan. Proses persalinan berlangsung dengan cepat karena power ibu 'GA' baik. Kontraksi uterus adekuat dan tenaga mencedan ibu efektif. Power merupakan salah satu faktor

yang mempengaruhi persalinan. Kekuatan his dan tenaga mengedan ibu mendorong janin kearah bawah dan menimbulkan ketegangan yang bersifat pasif.

Pada kala II, Ibu 'GA' tampak pada keadaan psikologis ibu tampak siap untuk melahirkan. Ibu dipimpin dengan posisi setengah duduk karena dengan posisi itu ibu merasa lebih nyaman dan dapat meneran dengan efektif. Kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi proses persalinan. Selama Kala II persalinan, asuhan dan dukungan yang diberikan oleh bidan dan suami membantu ibu 'GA' untuk mampu melalui proses persalinan. Peran dari penolong persalinan yaitu mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin. Tidak hanya aspek tindakan yang diberikan, tetapi aspek konseling dan memberikan informasi yang jelas dibutuhkan ibu bersalin untuk mengurangi Tingkat kecemasan ibu dan keluarga.

Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital dengan hasil dalam batas normal. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. Pada pemenuhan cairan ibu selama persalinan tetap terpenuhi yaitu dengan the manis hangat yang dibantu oleh suami sebagai pendamping.

Passanger (bayi, plasenta dan air ketuban) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan. Bayi ibu 'GA' lahir spontan segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, dan APGAR skor 8-9. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal. 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 dan tonus otot baik (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala III persalinan otot uterus terus berkontraksi mengikuti penyusutan volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Penyusutan ukuran ini mengakibatkan berkurangnya ukuran tempat pelekatan plasenta karena tempat pelekatan menjadi semakin kecil, sedangkan ukuran plasenta tidak berubah maka plasenta akan melipat, menebal dan kemudian lepas dari dinding uterus. Setelah lepas, plasenta akan turun kebawah uterus atau kedalam vagina.

Persalinan kala III ibu 'GA' berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai dari bayi baru lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III terdiri dari memeriksa 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. Penegangan tali pusat terkendali (PTT) membantu mempercepat pelepasan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus namun harus dilakukan secara hati-hati, dimana segera melepaskan plasenta yang telah terpisah dari dinding uterus akan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu. Melakukan masase fundus uteri bertujuan untuk merangsang uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah dalam uterus akan terjepit dan perdarahan dapat segera berhenti.

Manajemen aktif kala III sudah dilakukan dengan baik menghasilkan kontraksi uterus yang baik, sehingga mempersingkat kala III, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan

keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III. Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD). 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 pernafasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperature tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi (JNPK-KR, 2017).

d. Asuhan persalinan kala IV

Kala IV persalinan atau yang disebut kala observasi adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir, ditujukan untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan post partum. Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum. Pemantauan 1 jam pertama pada kala IV adalah setiap 15 menit dan 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit. Perdarahan dianggap normal jika jumlahnya tidak melebihi 500 cc (Ariendha dkk., 2020).

Persalinan kala IV pada ibu 'GA' berlangsung secara fisiologis. Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV, yaitu melakukan observasi pada tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada dua jam berikutnya. Adapun hasil observasi pada persalinan kala IV ibu 'GA' menunjukkan hasil dalam batas normal dan tidak ditemukan komplikasi.

Selain melakukan observasi, asuhan yang diberikan pada kala IV, yaitu memberikan KIE cara memeriksa kontraksi uterus dan membimbing ibu cara melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan. Hal tersebut dilakukan

untuk mempercepat proses involusi uterus. Manfaat masase uterus adalah merangsang uterus berkontak baik dan kuat. Kontraksi uterus menyebabkan menutupnya pembuluh darah yang terbuka akibat proses persalinan terutama pada daerah implantasi plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan dan membantu mengeluarkan stolsel.

Pada asuhan kala IV, bidan melakukan pemenuhan nutrisi. Dalam hal ini, suami disarankan untuk membantu memberikan ibu makan dan minum. Ibu 'GA' telah makan dengan porsi sedang. Pemenuhan nutrisi dilakukan untuk mengganti energi ibu yang hilang selama proses persalinan dan dapat membantu memperlancar produksi ASI.

e. Asuhan bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2.500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Bayi ibu 'GA' lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dan berat badan bayi 3200 gram serta lahir secara spontan, segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Berdasarkan hal tersebut maka bayi ibu 'GA' adalah bayi baru lahir normal.

Perawatan bayi baru lahir normal pertama kali harus dilakukan penilaian bayi berupa tangis dan gerakanya, apabila tidak ada masalah maka dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi : menjaga kehangatan, bersihkan jalan nafas (jika perlu), mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, klem dan potong tali pusat, IMD, pemberian salep mata profilaksis, pemeriksaan

fisik dan pemberian imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuscular di anterolateral paha kanan bayi kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 (JNPK-KR, 2017).

Bayi ibu 'GA' telah dihangatkan dan dikeringkan menggunakan handuk dan dipakaikan topi serta selimut dengan handuk kering saat dilakukan IMD, sebelum dilakukan IMD juga sudah dilakukan pemotongan talipusat. Setelah 1 jam IMD dan kondisi bayi ibu 'GA' stabil maka dilakukan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata gentamicin 0,1% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis serta injeksi vit K (phytomenadione) dosis 1 mg secara IM pada anterolateral paha kiri bayi.

Bayi ibu 'GA' juga sudah mendapatkan imunisasi hepatitis B 0,5 ml setelah 1 jam diberikan vitamin K secara IM pada anterolateral paha kanan bayi. Imunisasi hepatitis B bermanfaat mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Manfaat inisiasi menyusu dini untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermia serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu 'GA' selama 42 hari masa nifas

Masa nifas adalah proses yang akan dialami oleh setiap ibu bersalin yang terjadi sejak plasenta lahir hingga dengan 42 hari setelah bersalin. Masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat-alat kandungan Kembali seperti

dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa yang krusial pada ibu pasca bersalin sehingga sangat memerlukan perhatian dan pemantauan khusus. Selama masa nifas, terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan disebut trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lochea (Rika, 2023).

Laktasi adalah suatu proses dimana seorang bayi menerima air susu dari payudara ibu. Ibu 'GA' mulai mengeluarkan kolostrum pada usia kehamilan 37 minggu sampai hari ketiga postpartum. Kolostrum air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari meconium. Pada hari ketiga postpartum, ASI ibu 'GA' sudah keluar. Ketika bayi menghisap puting, reflex saraf merangsang lobus posteriorpituitary untuk menyekresi hormon oksitosin. Oksitosin merangsang *reflex let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflex ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Armini, 2018).

Involusi uterus adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Proses involusi menyebabkan lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi Neurotic (layu/mati). Penurunan tinggi fundus uteri ibu 'GA' dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ibu berlangsung cepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu *personal hygiene* yang baik yang dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang tercukupi dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dalam uterus. Lokhea mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya involusi.

Ibu 'GA' mengalami perubahan lokhea yang normal. Pada hari pertama sampai dengan hari ketiga, lokhea berwarna merah yang disebut lokhea rubra. Lokhea rubra mengandung cairan berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan meconium. Hari ketiga sampai dengan hari ketujuh, ibu 'GA' mengatakan lokhea berwarna kecoklatan yang disebut lokhea sanguinolenta. Setelah hari ketujuh, Ibu 'GA' mengatakan cairan yang keluar hanya berwarna bening disebut lokhea alba. Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati. Sesuai dengan standar pelayanan masa nifas, selama masa nifas harus melakukan kunjungan minimal 4 kali, yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa dua jam sampai dua hari setelah persalinan. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah persalinan. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke-8 hingga nifas hari ke-28, sedangkan kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan (Kemenkes, 2023).

Kunjungan nifas pertama (KF1) pada ibu 'GA' dilakukan 2kali yaitu pada 6 jam dan 18 jam setelah persalinan. Asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan

tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan vitamin A 200.000 IU serta tablet tambah darah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemantauan trias nifas dalam batas normal.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan di UPTD Puskesmas Mengwi I pada hari ke-6 postpartum. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan head to toe dalam batas normal. Pada hari ke-6 , pengeluaran ASI ibu 'GA' sudah lancar dan tidak ada masalah pada payudara, tinggi fundus uteri satu jari atas simfisis dan pengeluaran lokhea sanguinolenta. Pada 1 minggu postpartum, TFU teraba di pertengahan pusat simfisis dengan berat 500 gram dan lokhea yang keluar adalah lokhea sanguinolenta, sehingga masa nifas ibu 'GA' dapat dikatakan normal.

Kunjungan nifas ketiga (KF3) pada Ibu'GA' dilakukan dua kali di UPTD Puskesmas Mengwi I, yaitu pada hari ke-10 dan hari ke-20 postpartum. Pada hari ke-10, pengeluaran ASI ibu 'GA' sudah lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lokhea alba. Pada hari ke-20, pengeluaran ASI ibu lancar, tinggi fundus tidak teraba dan pengeluaran lokhea alba serta jahitan perineum telah tertutup sempurna.

Kunjungan nifas keempat (KF4) pada ibu 'GA' dilakukan dua kali di rumah ibu dan di UPTD Puskesmas Mengwi I pada hari ke-30 dan ke-40 postpartum. Pada hari ke-30 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar. Pada hari ke-40, ibu 'GA' mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI lancar serta ibu ingin melakukan pemasangan kontrasepsi IUD.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu 'GA' selama masa neonatus hingga bayi umur 42 hari

Bayi ibu 'GA' lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat lahir 3200 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi (pengertian bayi). Pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus minimal tiga kali, yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ketiga sampai dengan hari ketujuh setelah lahir dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi Ibu 'GA' telah sesuai dengan standar. Kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada bayi Ibu 'GA' dilakukan pada 48 jam setelah lahir. Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada hari keenam di Puskesmas Mengwi I. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada saat bayi berusia 25 hari di UPTD Puskesmas Mengwi I.

Asuhan dasar yang diberikan pada bayi ibu 'GA' meliputi *asah*, *asih* dan *asuh*. Asah (stimulasi) merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. *Asih* (kebutuhan psikologi) merupakan kebutuhan terhadap emosi yang menimbulkan ikatan serasi dan selaras antara ibu dan anak. Sedangkan *asuh* adalah kebutuhan terhadap perawatan bayi sehari-hari meliputi nutrisi, eliminasi dan kebutuhan dasar lainnya.

Asah (stimulasi) sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sendiri mungkin. Pada bayi ibu 'GA' juga telah dilakukan IMD segera setelah lahir. Inisiasi menyusui dini adalah Langkah penting untuk merangsang dan memudahkan bayi dalam memulai proses menyusui.

Selain itu, stimulasi yang diberikan kepada ibu 'GA' yaitu dengan mengajak bayi berbicara, melakukan pijat bayi, mendengarkan bayi music relaksasi serta memberikan bayi mainan berwarna dan bersuara.

Asih atau kebutuhan emosional diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak. Ibu 'GA' telah dibimbing untuk melakukan kontak fisik, kontak mata dan rutin mengajak bayi berbicara. Kontak fisik telah dilakuakn sejak bayi baru lahir, yaitu dengan melakukan IMD. Selain itu, setiap memandikan bayi dan memijat bayi, ibu 'GA' telah melakukan kontak mata dan mengajak bayi berbicara. Hal tersebut menunjukkan telah terbentuk bounding attachment antara ibu dan bayi.

Bounding attachment adalah suatu proses sebagai hasil interaksi yang terus menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai, memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan. Bounding attachment atau ikatan batin antara bayi dan orang tuanya berkaitan erat dengan pertumbuhan psikologi sehat dan tumbuh kembang bayi. Gambaran mengenai ikatan awal antara ibu dan bayi dapat dinilai melalui beberapa aktivitas yaitu setuhan, kontak mata, bau badan ibu, kehangatan tubuh, suara dan gaya bahasa.

Asuh meliputi perawatan bayi sehari-sehari seperti IMD, ASI eksklusif dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian. Pada bayi ibu 'GA' telah dilakukan IMD segera setelah lahir. Ibu juga telah memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Penimbangan berat badan dan Panjang badan telah dilakukan pada satu jam setelah bayi lahir. Bayi ibu juga telah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) sesuai dengan program pemerintah pada hari usia 2 hari

(Permenkes, 2014). Pemberian imunisasi telah dilakukan sesuai jadwal seperti imunisasi Hb 0 telah diberikan pada dua jam setelah lahir. Imunisasi BCG dan Polio 1 telah diberikan pada saat bayi berusia dua puluh hari.