

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu "LL" Umur 28 Tahun Pada Masa Kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ibu "LL" umur 28 tahun multigravida dari umur kehamilan 32 minggu sampai 42 hari masa nifas yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan yang memiliki beberapa program dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu program puskesmas adalah kesehatan ibu dan anak (KIA) meliputi program kelas ibu hamil, dan P4K yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, mempersiapkan persalinannya, pemeriksaan nifas dan bayi oleh tenaga kesehatan yang terampil, pemeriksaan laboratorium lengkap bagi ibu hamil, serta pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu "LL" setelah laporan tugas akhir disetujui dari usia kehamilan 32 minggu.

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu "LL" Dari Usia 32 Minggu

Penulis memberikan asuhan kepada Ibu "LL" yang dimulai dari umur kehamilan 32 minggu. Selama kehamilan trimester III ibu pernah mengalami nyeri pada pinggang. Ibu telah melakukan pemeriksaan ANC di Dokter SpoG "U" Berikut

merupakan asuhan yang diberikan penulis dari umur kehamilan 32 minggu hingga menjelang persalinan Ibu "LL" disajikan pada tabel 4.

Tabel 4
Riwayat pemeriksaan kehamilan ANC ibu “LL”
umur 28 tahun multigravida di Dokter SpOG “U”
dan Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/tanggal /waktu/tempat	Catatan perkembangan	Nama atau paraf
Jumat, 21 Februari 2025 Di puskesmas IV Denpasar selatan	S: Ibu mengatakan keluhan ibu sudah mulai berkurang yang telah diatasi dengan membimbing dan menganjurkan ibu melakukan <i>prenatal yoga</i> dan teknik relaksasi. Ibu telah melengkapi P4K yaitu calon pendonor darah yakni ibu kandung, tempat persalinan di Puskesmas IV Denpasar Selatan, biaya persalinan menggunakan BPJS Kelas III dan transportasi menggunakan mobil pribadi. Perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan dan pendamping saat persalinan nanti adalah suami. Ibu sudah menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu KB IUD pasca 42 hari masa nifas, serta ibu datang ingin melakukan pemeriksaan darah lengkap. O: BB: 68,8 kg, TD: 120/95 mmHg, N: 80x/ menit, Suhu 36,1°C , TB: 157 cm Kepala: tidak ada benjolan	Bidan “R” dan Mira

, bentuk simetris, muka tidak pucat dan tidak ada tidak ada odema . Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung dan telinga: bersih, dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembesaran tiroid, pelebaran vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe. Kedua Payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada retraksi , dan tidak ada pengeluaran. Abdomen membesar ke arah memanjang. Tidak ada bekas operasi.

TFU:

Leopod I : TFU teraba 3 jari dibawah px, terdapat bagian bulat lunak

Leopod II : Teraba bagian kanan abdomen keras dan memanjang seperti ada tahanan

Leopod III : Teraba bagian bulat bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopod IV : Divergen

DJJ: 140x / menit, MCD: 32 cm, TTBJ: 3100 gram

Hasil laboratorium: HB: 11,6 g/dl, GDS: 110 gr/dl, Protein urine : Negatif, Reduksi Urine : Negatif

A: Ibu “LL” umur 28 tahun G2P1A0 UK 37 Minggu 5
Hari Puka preskep U T/H intrauterin

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan
-

yang telah dilakukan, ibu paham

2. Menginformasikan kepada ibu hasil laboratorium dalam batas normal, ibu paham,
3. Memberi KIE tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III,
4. Memberikan KIE tentang istirahat yang cukup agar ibu tidak kelelahan, ibu paham,
5. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi mantap dengan jangka yang panjang seperti IUD dan Implant, ibu sudah menentukan KB,
6. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah, kontraksi yang aktif, dan keluarnya *blood slime*, ibu paham,
7. Memberitahu agar melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu ada keluhan.

**Jumat, 28
Februari 2025**
Di Dr. SpoG

S: Ibu mengatakan ingin kontrol rutin dan tidak ada keluhan serta suplemen yang ibu konsumsi sudah habis

O: BB: 68,9 kg TD: 120/92 mmHg N: 87x/menit
Hasil pemeriksaan USG: tafsiran berat janin: 2894 gram, air ketuban cukup, presentasi kepala, DJJ: 145x/menit dan tidak nampak ada belitan pada bayi

A: Ibu "LL" umur 28 tahun G2P1A0 UK 38 minggu 5
Hari preskep $\cup$ puka T/H Intrauterine

Dr. spoG
"U"

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu paham,
2. Menginformasikan hasil USG dalam batas normal, ibu paham,
3. Memberikan KIE tentang tanda persalinan seperti keluar lendir campur darah, sakit perut atau kontraksi yang teratur, ketuban pecah. Ibu mengerti tentang kie yang diberikan.
4. Memberitahu agar melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan lainnya.

**Kamis, 06 maret
2025 di
Puskesmas IV
Denpasar Selatan**

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya ingin memeriksa kehamilan **Bidan "R" dan Mira**

O: BB: 69 kg, TB: 157 cm, TD: 120/92 mmHg,
N: 80x/ menit, Suhu 36,1°C

TFU:

Leopod I : TFU teraba 3 jari dibawah px, terdapat bagian bulat lunak

Leopod II : Teraba bagian kanan abdomen keras dan memanjang seperti ada tahanan

Leopod III : Teraba bagian bulat bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopod IV : Divergen

DJJ: 135x / menit, MCD: 33cm

A: Ibu "LL" umur 28 tahun G2P1A0 UK 39

Minggu 3 Hari preskep $\cup$ puka T/H intrauterine

P:

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti dan paham tentang semua pemeriksaan yang dijelaskan.
2. Memberikan KIE tentang tanda persalinan seperti keluar lendir campur darah, sakit perut yang hilang timbul serta semakin teratur, ketuban pecah, ibu paham,
3. Memberikan KIE persiapan yang perlu dibawa pada saat persalinan nanti, ibu paham dan siap melakukannya,
4. Memberitahu agar melakukan kunjungan ulang.

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "LL" beserta bayi baru lahir selama masa persalinan

Data persalinan serta bayi baru lahir diperoleh dari pemberian asuhan langsung selama kala I sampai kala IV persalinan. Persalinan berlangsung normal pada tanggal 07 Maret 2025 dan tidak ada kegawatdaruratan serta keadaan patologis. Ibu bersalin di

Ruang Bersalin Puskesmas IV Denpasar Selatan, selama proses persalinan terpantau baik dari kala I sampai kala IV.

Kala I yang diamati penulis berlangsung 3 jam dari fase aktif dengan dilatasi 4 cm, kala II ibu berlangsung 15 menit tanpa adanya penyulit dan kegawatdaruratan, kala III berlangsung 5 menit tanpa adanya komplikasi dan kala IV berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Asuhan kebidanan yang diberikan dijabarkan sebagai berikut.

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Jumat,07 Maret 2025, Pukul 08.50 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu datang ke Puskesmas IV Denpasar Selatan bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 05.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah (+). Sakit perut semakin sering dirasakan ibu saat ini. Makan terakhir ibu pukul 20.00 WITA (06/03/2025) dengan porsi setengah piring nasi, dengan ayam, dan sayur bayam 1 sendok sayur. Ibu minum terakhir pukul 08.10 WITA sejumlah 1 botol air mineral $\pm$ 100 ml. BAB terakhir ibu pukul 06.00 WITA konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan. BAK terakhir ibu pukul 06. 30 WITA berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB ataupun BAK. Ibu dapat istirahat di sela-sela kontraksi dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan. O:Keadaan umum ibu baik, kesadaran	Bidan Puskesmas dan Mira

composmentis, keadaan emosi stabil, BB: 68,9 kg, suhu: 36,5°C, TD: 120/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 20x/menit, Mcd: 33 cm, palpasi Leopold TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bokong, pada perut bagian kanan teraba punggung dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin. Pada perut bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan dengan posisi tangan sejajar. DJJ: 155x/menit, kuat dan teratur. TTBJ: 2894 gram, perlimaan 3/5 dan His: 3x10'~40''

Pemeriksaan Vaginal Toucher (VT):

Vulva/Vagina normal, portio lunak, pembukaan 4 cm (effacement) 50 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator Uterus-Uterus Kecil (UUK), posisi kanan depan, mouldage 0, penurunan kepala setinggi pinggir bawah simfisis atau H-II (station +2), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat dan kesan panggul normal

A: G2P1A0 UK 39 minggu 4 hari Preskep $\cup$ Puka

T/H *intrauterine* + PK I fase aktif

P:

1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal, ibu dan suami paham

2. Memberikan KIE untuk memenuhi kebutuhan nutri dan cairan selama proses persalinan, ibu paham

3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan memberikan dukungan penuh dan melibatkan suami untuk mengaktifkan peran pendamping selama persalinan, ibu merasa lebih siap untuk menghadapi proses persalinan.

4. Memberikan asuhan komplementer birthing ball dengan tujuan untuk mempercepat penurunan kepala janin, ibu bersedia.

5. Memfasilitasi kebutuhan eliminasi ibu, ibu dapat berkemih sendiri ke kamar mandi dan kandung kemih ibu tidak penuh,

6. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat disela-sela kontraksi dan ibu dapat miring kiri di atas bed pasien,

7. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melaksanakannya,

8. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta selalu menyemangati ibu selama proses persalinan, ibu mengatakan merasa lebih bersemangat,

9. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk,

	10.Menyiapkan peralatan partus, obat dan Alat Pelindung Diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap dan tersusun,	
	11.Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf,	
Jumat,07 Maret 2025, Pukul10.30 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan ada keinginan meneran seperti BAB, ibu juga merasa keluar air merembes dari jalan lahir. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, suhu 36,9°C, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, his 5 x 10' ~ 50", DJJ 140 x/menit kuat dan teratur. Terdapat peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan nampak ada dorongan pada anus, vulva terbuka dan perineum menonjol, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, berbau amis, dan tidak bercampur meconium, Hasil pemeriksaan dalam Pada vulva normal, vagina normal, portio tidak teraba, perlimaan 0/5, denominator UUK depan, molage 0, penurunan H-IV station 0, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G2P1A0 UK 39 minggu 4 hari Preskep U Puka T/H intrauterine + PK II P :	Bidan Puskesmas dan Mira

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan,
 2. Menyiapkan ibu pada posisi bersalin, ibu sudah dalam posisi setengah duduk,
 3. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif,
 4. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela his, DJJ 145 x/menit irama kuat dan teratur,
 5. Melakukan episiotomi karena perinium kaku, perdarahan tidak aktif,
 6. Melakukan pertolongan persalinan, bayi lahir pukul 10.50 wita, segera menangis, gerak aktif, berjenis kelamin laki-laki, A-S 7-8
 7. Mengeringkan bayi dan menghangatkan bayi diatas perut ibu.

Jumat,07 Maret 2025, Pukul 11.05 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan sudah merasa lega karena bayi telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. O: Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung	Bidan Puskesmas dan Mira
---	--	--

kemih tidak penuh dan nampak tali pusat pada vulva vagina, perdarahan ± 100 cc.

A: G2P1A0 pspt B + PK III + Vigorous Baby dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan,
2. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntik oksitosin 10 IU, ibu mengetahui dan bersedia disuntik oksitosin,
3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 luar paha kanan ibu, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi,
4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat,
5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan dilakukan IMD. Ibu bersedia
6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan,
7. Melakukan massage fundus uteri, kontraksi uterus baik,
8. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta kesan

	lengkap.	
Jumat,07 Maret 2025, Pukul 11.10 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu merasa lega karena plasenta telah lahir O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, laserasi pada mukosa vagina sampai otot perineum, perdarahan tidak aktif. Bayi tangis kuat gerak aktif. A : P2A0 pspt B + PK IV+ laserasi Grade II + NCB+ Vigorous Baby dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan, 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui, 3. Menyuntikan lidocain 2% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi, 4. Melakukan penjahitan pada perineum mulai dari mukosa vagina sampai otot perineum, jahitan terputus dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif,	Bidan Puskesmas dan Mira

	5. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan kurang lebih 150 cc, 6. Membersihkan ibu dan lingkungan, mendekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih, 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan massage fundus uteri, ibu paham dan dapat melaksanakannya, 8. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf	
Jumat,07 Maret 2025, Pukul 11.25 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir S : Bayi dalam keadaan hangat dan tidak ada kelainan O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 3160 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 35 cm, tidak ada kelainan kongenital dan bayi sudah BAK dan BAB. A: Bayi Ibu “LL” usia 1 jam + NCB + Vigorusbaby dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan bayi,	Bidan Puskesmas dan Mira

-
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 0,5 mg secara IM di 1/3 luar paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.
 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,
 8. Memberikan KIE tentang :
 - a) Tanda dan bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya pada bayi baru lahir,
 - b) Cara menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan telah mengetahui cara menjaga kehangatan bayi.
-

Jumat,07 Maret 2025, Pukul 12.50 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	Asuhan Kebidanan Ibu dan Bayi pada 2 Jam Pospost partum	Bidan Puskesmas dan Mira
	S : Ibu mengatakan masih agak nyeri di luka jahitan pada perineum dan ibu mengatakan bayi telah menyusu. O : Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5 °C, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak aktif. Bayi : Keadaan umum baik, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR : 139 x/menit, respirasi 40 x/menit, suhu 36,8oC. A : P2A0 pspt B + 2 jam postpartum + Vigorous Baby dalam masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta mengetahui hasil 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 pada 1/3 luar paha kanan bayi dengan teknik IM, tidak ada	

reaksi alergi dan tidak ada perdarahan di area penyuntikan,

4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya, ibu makan nasi dari rumah sakit dan minum air mineral sekitar 250 ml,

5. Mengingatkan ibu tentang tanda dan bahaya yang dapat terjadi pada ibu nifas. Ibu paham dan mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas,

6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa:

- a) Paracetamol 500 mg (1 tablet)
- b) Amoxilin 125 mg (1 tablet)
- c) SF 60 mg (1 tablet)
- d) Vitamin A 200.000 IU

Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran,

7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi telah dirawat gabung,

4.Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LL” pada masa nifas sampai 42 hari

Asuhan Hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dimulai dari 2 jam postpartum sampai 42 hari masa nifas. Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada 6 jam postpartum di puskesmas Untuk kunjungan nifas kedua (KF 2) penulis memfasilitasi serta mendampingi ibu untuk kontrol luka jahitan perinium pada 7 hari postpartum di

puskesmas IV Denpasar Selatan dan kunjungan nifas selanjutnya dilakukan melalui kunjungan rumah ibu “LL” sampai KF 4 yaitu 42 hari masa nifas. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan diuraikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “LL ” yang Menerima Asuhan kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di Rumah Ibu “LL ”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama atau paraf
Jumat,07 Maret 2025, Pukul 16.50 wita Di Ruang Nifas Puskesmas IV Denpasar Selatan	Kunjungan Nifas 1 (KF I) S : Ibu mengatakan masih agak nyeri di luka jahitan perineum namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Nutrisi: ibu mengatakan sudah menghabiskan makanan yang diberikan oleh Puskesmas dan sudah minum sekitar 1 botol air mineral. O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosi stabil, suhu 36,1 °C, TD 115/73 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, laktasi masih keluar kolostrum, jumlah cukup (lancar), TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam lochea rubra, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.	Bidan puskesmas dan Mira

A : P2A0 pspt B + 6 jam Postpartum

P :

1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Bidan menginformasikan bahwa keluhan ibu saat ini masih bersifat fisiologis dikarenakan jahitan masih baru serta menganjurkan ibu untuk lebih banyak melakukan mobilisasi, ibu paham dan bersedia melaksanakannya.
3. Melakukan pemeriksaan trias nifas, semua dalam batas normal.
4. Bidan memberikan ibu vitamin A 1x 200.000 IU

**Sabtu,08
Maret 2025,
Pukul 10.00
wita
Di Ruang
Nifas
Puskesmas
IV Denpasar
Selatan**

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah bisa menerapkan cara menyusui dengan benar, ASI mulai keluar lancar dan tidak ada keluhan saat menyusui. Ibu mengatakan sudah makan 2 kali setelah pulang dari Puskesmas. Ibu mengatakan sudah minum air sekitar 6 gelas untuk hari ini. Ibu mengatakan sudah BAB pukul 07.00 WITA dan BAK terakhir pukul 15.00 WITA. Ibu mengatakan tidak dapat tidur nyenyak karena harus bangun menyusui bayinya.

O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, keadaan emosi stabil, suhu 36,1

Biadan
puskesmas
dan Mira

°C, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, laktasi masih keluar kolostrum, jumlah cukup (lancar), TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam lokhea rubra, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. Ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti berdiri dan berjalan.

A: P2A0 pspt B + 1 hari Postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengecek obat terapi yang diberikan dari Puskesmas kepada ibu yaitu: Amoxicilin 3x125 mg/ hari (10 tablet) Paracetamol 3x500 mg/hari (10 tablet) SF 3x60 mg/hari (10 tablet)
3. Serta mengingatkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan secara teratur. Ibu paham dan telah mengonsumsinya serta tidak ada reaksi muntah.
4. Mengingatkan kembali ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas yaitu selalu mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, sayur- sayuran dan buah selain ibu wajib

mengonsumsi sekitar 3 liter air mineral dalam sehari. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya.

5. Mengingatkan ibu mengenai pentingnya menjaga personal hygiene selama masa nifas agar ibu terhindar dari infeksi terutama di jahitan perineum, ibu paham dan telah merawat luka jahitan perineum dengan selalu cebok setelah BAB atau BAK dari arah depan ke belakang dan ibu telah mengeringkannya dengan *tissue*.
 - a. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya melakukan mobilisasi serta mengajarkan dan membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu paham dan dapat melakukan senam kegel.
 - b. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari di rumah, ibu paham dan siap melakukannya.

Jumat,14 Maret 2025, Pukul 15.20 wita diPuskesmas IV Denpasar Selatan	Kunjungan Nifas 2 (KF II) S: Ibu ingin kontrol bekas jaitan perinium O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , keadaan emosi stabil, suhu 36°C, TD 106/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, ASI sudah mulai lancar jumlah cukup, TFU ½ pusat-symfisis, kontraksi baik, Pengeluaran: lochea sanguinolenta, kandung	Biadan puskesmas dan Mira
--	---	---------------------------------

kemih tidak penuh, mengeluarkan pervaginam lochea sanguinolenta, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi.

A: P2A0 pspt B +7 hari Postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu, ibu paham dan mengetahui hasil pemeriksaan,
2. Mengingatkan ibu tentang tanda dan bahaya masa nifas yang mungkin terjadi, ibu sudah mengetahui tanda dan bahaya pada masa nifas,
3. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif serta menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara *ondemand* , ibu mengingat dan bersedia melaksanakannya,
4. Memberikan KIE personal hygiene dan pola istirahat yang cukup, ibu paham

Jumar, 04 April 2025, Pukul 16.50 wita Di Tempat tinggal ibu "LL"	Kunjungan Nifas 3 (KF3) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU baik, Kesadaran Komposmentis TD: 110/70mmHg, N : 82x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,7 C, Pemeriksaan Trias Nifas: Puting susu menonjol, ASI +/+, tidak ada lecet maupun bengkak, pada perineum luka jaitan sudah kering, tidak ada perdarahan, TFU tidak teraba, tidak ada tanda	Mira Dwiyanti
--	---	---------------

infeksi, tidak ada pengeluaran, lochea alba, kandung kemih tidak

penuh

A: P2A0 pspt B + 28 hari Postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal.
2. Melakukan pemeriksaan fisik, tanda- tanda vital dan trias nifas, semua dalam batas normal.
3. Memberikan KIE tentang pola istirahat yang cukup dan nutrisi selama masa nifas, ibu paham
4. Memberikan KIE untuk menyusui secara on demand dan eksklusif pada bayinya, ibu paham.

Jumat,25 April 2025, Pukul 14 50 wita Di tempat tinggal ibu “LL”	Kunjungan Nifas 4 (KF4) S: Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat ini. Menyusu: Ibu telah menerapkan cara menyusui dengan benar, ASI keluar lancar dan telah menyusui secara ondemand. Pola nutrisi ibu baik, Pola eliminasiibu baik, Istirahat : Ibu mengatakan tidur 6-7 jam namun sesekali ibu bangun untuk mengganti popok dan menyusui bayinya. Ibu mengatakan tidurnya agak tidak nyenyak karena harus mengganti popok dan menyusui bayinya namun ibu mendapat istirahat saat bayi tidur. Aktivitas : ibu sudah beraktivitas seperti biasa seperti mencuci pakaian,	Mira Dwiyanti
---	---	--------------------------

menyapu atau membersihkan rumah. Psikologi: ibu menikmati perannya sebagai orang tua.

O: KU baik, Kesadaran Komposmentis, TD: 110/70mmHg, N: 82x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,7 oC, Pemeriksaan Trias Nifas: Payudara bersih, puting susu menonjol, ASI +/+, tidak ada lecet maupun bengkak, , tidak ada perdarahan, TFU tidak teraba, tidak ada tanda infeksi, jaitan perineum utuh dan sudah kering tidak ada pengeluaran, kandung kemih tidak penuh.

A: P2A0 pspt B + 42 hari Postpartum

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, semua dalam batas normal.
 2. Melakukan pemeriksaan fisik, tanda tanda vital dan trias nifas.
 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara eksklusif sampai usia bayi enam bulan. Ibu paham dan akan menyusui eksklusif selama enam bulan,
 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara bergantian pada kedua payudara ibu serta menganjurkan ibu untuk memerah atau memompa ASI jika terasa sangat penuh agar payudara tidak bengkak. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya,
 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol IUD setiap 6 bulan ke Bidan atau Puskesmas terdekat serta
-

melakukan Pap Smear atau IVA bersamaan dengan waktu kontrol. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya,

6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan atau ketidaknyamanan. Ibu paham dan bersedia melaksanakannya,

7. Menganjurkan dan mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke puskesmas atau fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi, ibu paham dan siap melakukannya.

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu "LL")

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus pada bayi baru lahir sampai 28 hari

Perkembangan selama melakukan asuhan bayi baru lahir sampai 28 hari tidak ditemukan masalah yang patologis. Proses IMD dilakukan. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau peningkatan yang drastis, menyusui secara on demand dan eksklusif. Hasil asuhan bayi baru lahir sampai 28 hari sesuai KN terlampir pada tabel sebagai berikut:

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama atau paraf
Jumat,07 Maret 2025, Pukul 16.50 wita Di Ruang Nifas Puskesmas IV Denpasar Selatan	Kunjungan Neonatus 1 (KN I) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu sudah menyusui bayinya dan tidak ada muntah, bayi sudah BAB 1 kali dan belum BAK O: KU baik, kulit kemerahan, HR:140x/menit, R:40x/menit, dan Suhu: 36,7oC, tidak ada perdarahan pada tali pusat. BBL : 3160 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 35/35 cm, Jenis Kelamin : Laki-Laki 1. Kepala : bentuk simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan. 2. Wajah : simetris, tidak ada kelainan 3. Mata : simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda dan sclera putih, reflek glabella positif 4. Hidung : simetris, lubang hidung ada, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan 5. Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih, tidak ada kelainan, reflek rooting positif, dan reflek swallowing positif	Bidan Puskesmas dan Mira

6. Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan

7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan pada vena jugularis

8. Dada : tidak ada tarikan intracostal, dan suara nafas normal

9. Payudara : simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan

10. Abdomen : simetris, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan pada tali pusat

11. Genetalia : labia mayor sudah menutupi labia minor, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan

12. Ektremitas : jari tangan dan kaki lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak ada kelainan, reflek morrow ada, reflex graps ada, babinski reflek ada

A: Neonatus cukup bulan + vigorous baby dalam masa adaptasi umur 6 jam

P:

1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal, ibu dan suami paham.

2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi saat ini belum BAK masih dalam batas wajar karena umumnya

bayi baru lahir BAK dalam waktu 12-24 jam pertama, ibu paham.

3. Membimbing ibu untuk teknik menyusui yang benar.

4. Memberikan KIE terkait perawatan tali pusat dan dalam keadaan kering dibungkus dengan kasa steril, ibu paham dan mampu melakukan perawatan tali pusat.

5. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

6. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti: kejang, demam, malam menyusu, bayi merintih, kulit dan mata kuning untuk segera memberitahu.

7. Telah di berikan vit K, salep mata, dan imunisasi HB 0

Sabtu,08 Maret 2025, Pukul 10.00 wita Di Ruang Nifas Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu sudah menyusui bayinya dan tidak ada muntah, bayi sudah BAB 6 kali dan belum BAK 6 kali O: KU baik, kulit kemerahan, HR: 140x/menit, R: 40x/menit, dan Suhu: 36,7oC, A: Neonatus cukup bulan + vigorous baby dalam masa adaptasi hari 1 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada	Bidan Puskesmas dan Mira
--	--	--------------------------------

ibu dan suami, semua dalam batas normal.

2. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham.
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk menyusui secara on demand dan eksklusif.
4. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining hipotiroid kongetinal (SHK) dengan cara mengambil darah 2-3 tetes dari tumit dan akan ditetaskan ke dalam kertas saring untuk mengetahui kadar tiroid stimulating hormone (TSH) dalam darahnya, ibu paham dan menyetujuinya, skrining hipotiroid kongetinal (SHK) sudah dilakukan.

Jumat,14 Maret 2025, Pukul 15.20 wita diPuskesmas IV Denpasar Selatan	Kunjungan Neonatus 2 (KN II) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan ingin imunisasi 1. Pola eliminasi : BAK 6 kali sehari berwarna jernih, BAB 3 kali sehari konsistensi lembek 2. Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat menyusu saja O: KU baik, kulit kemerahan, HR: 140x/menit, R: 40x/menit, dan Suhu: 36,7 oC, BB : 3418gram, wajah : tidak pucat dan tidak ada odeme, mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih, abdomen : perut bayi	Bidan Puskesmas dan Mira
--	---	--------------------------------

tidak kembung, dan tali pusat sudah kering dan lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, warna kulit kemerahan.

A: Neonatus sehat umur 7 hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal.
2. Menginformasikan bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG dan polio I, imunisasi telah diberikan
3. Memberikan KIE tentang efek samping dari imunisasi yaitu akan timbul seperti jerawat pada bekas suntikan dan tidak menyarankan untuk di kompres bila timbul seperti itu.
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui secara on demand dan eksklusif.

Jumat, 04 April 2025, Pukul 16.50 wita Di Tempat tinggal ibu "LL"	Kunjungan Neonatus 3 (KN III) S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi minum ASI secara on demand, BAB 2-3 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari, Pola istirahat bayi lebih banyak tidur dan terbangun saat menyusui O: KU baik, kulit kemerahan, HR: 140x/menit, R: 40x/menit, dan Suhu: 36,7 oC BB: 3900 gram wajah : tidak pucat dan tidak ada odeme, mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih, abdomen : perut bayi tidak kembung, warna kulit kemerahan.	Mira Dwiyanti
--	--	------------------

A: Neonatus sehat umur 28 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal
2. Mengingatkan kembali untuk menyusui secara on demand dan eksklusif.
3. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi.
4. Mengingatkan ibu untuk ke puskesmas untuk melakukan imunisasi.

Jumat,25 April 2025, Pukul 14 50 wita Di tempat tinggal ibu “LL”	Kunjungan Bayi Umur 42 Hari S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi minum ASI secara on demand, BAB 2- 3 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari, Pola istirahat bayi lebih banyak tidur dan terbangun saat menyusui O: KU baik, kulit kemerahan, HR: 140x/menit, R: 40x/menit, dan Suhu: 36,7 oC, BB: 4550 gram wajah : tidak pucat dan tidak ada odeme, mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih, abdomen : perut bayi tidak kembung, warna kulit kemerahan. A: Bayi sehat umur 42 hari P:	Bidan Puskesmas dan Mira
---	--	---

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal
 2. Mengingatkan kembali untuk menyusui secara on demand dan eksklusif.
 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi.
 4. Mengingatkan ibu untuk ke puskesmas untuk melakukan imunisasi.
 5. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi.
-

B. PEMBAHASAN

a. Hasil asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “LL” dari kehamilan trimester ketiga

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan diberikan kepada ibu “LL” bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan dan membantu mempersiapkan aspek fisik, spiritual, sosial dan psikologis dalam menghadapi persalinan dan nifas. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020) tentang standar Pelayanan minimal bidang kesehatan seorang ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan satu kali pada kehamilan trimester I, dua kali pada kehamilan trimester II, dan tiga kali pada kehamilan trimester III. Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA terkait pemeriksaan kehamilan diketahui ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan

sebanyak 9 kali. Dua kali pada trimester I , 2 kali pada trimester II, dan 5 kali pada trimester III. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu "LL" melakukan pemeriksaan antenatal care sesuai dengan standar kunjungan yang telah ditetapkan pemerintah.

Selama kehamilan ibu mengalami peningkatan berat badan 9 kg. Peningkatan berat badan yang ibu alami masih dalam batas normal. Berdasarkan (Kemenkes RI, 2020), peningkatan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama masa kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Oleh karena itu penting dilakukan penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin.

Selain dari peningkatan berat badan status gizi ibu dapat dinilai melalui pengukuran LiLA. Pada pengukuran LiLA saat kunjungan antenatal diperoleh hasil LiLA ibu 28 cm. Pengukuran LiLA dilakukan diawal kunjungan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), disini ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan dari hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil dengan status gizi yang baik. Pemeriksaan yang dilakukan diawal kunjungan adalah pengukuran tinggi badan. Hasil pengukuran menunjukkan tinggi badan ibu 157 cm. Menurut (Kemenkes RI, 2020), pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm

meningkatkan risiko terjadinya Cephalo Pelvic Disproportion (CPD). Berdasarkan pernyataan tersebut maka tinggi badan ibu tergolong normal.

Salah satu komponen penting dalam pelayanan antenatal care terpadu dengan 12 T adalah test laboratorium. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan hemoglobin darah dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III, Ibu "LL" melakukan pemeriksaan laboratorium pada saat trimester I Usia 8 minggu dengan hasil 12,5g/dL dan pada trimester III 37 minggu 2 hari dengan hasil 11,6 g/dL. Dilihat dari hasil pemeriksaan hemoglobin ibu dalam batas normal. Selain pemeriksaan hemoglobin ibu juga telah melakukan pemeriksaan laboratorium rutin lainnya seperti PPIA dengan hasil non-reaktif, dan protein urin serta reduksi urin negatif. Hasil pemeriksaan tekanan darah ibu sejak pertama kali ditemui hingga menjelang persalinan masih dalam batas normal. Menurut teori tekanan darah normal 120/80 mmHg, apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg maka terdapat faktor risiko hipertensi dalam kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Pengukuran TFU pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika TFU tidak sesuai dengan umur kehamilan kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Dari hasil pemeriksaan terakhir ibu pengukuran TFU menggunakan pita ukur (Mc. Donald) yaitu 33 cm, hasil perhitungan taksiran berat badan janin berdasarkan hasil pengukuran TFU dengan menggunakan rumus Johnson Tausuk adalah 3.255 gram. Berat badan ini masih dapat dikatakan normal pada akhir masa kehamilan.

Pemeriksaan auskultasi DJJ dilakukan dengan menggunakan system Doppler. Pada pemeriksaan terakhir diperoleh DJJ didapatkan hasil 140x/menit kuat dan teratur. Menurut (Kemenkes RI, 2020) DJJ kurang dari 120x/menit atau DJJ lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin. Sehingga hasil pemeriksaan DJJ ibu “LL” masih dikatakan dalam batas normal. Berdasarkan data dokumentasi dalam buku KIA, sejak kunjungan antenatal pertama pada umur kehamilan 10 minggu ibu telah memperoleh multivitamin yang mengandung asam folat 30 tablet. Menurut (Kemenkes RI, 2020) untuk mencegah defisiensi zat besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Berdasarkan hal tersebut, ibu telah memperoleh tablet tambah darah sesuai dengan program pemerintah dan dapat mencegah ibu mengalami anemia karena dari hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa hemoglobin ibu dalam batas normal.

Pada akhir masa kehamilan ibu “LL” mengeluh nyeri punggung bawah hingga symfisis disertai sering kencing. Ketidaknyamanan pada bagian punggung adalah gejala umum nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Karena nyeri punggung bawah disebabkan oleh perubahan pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya, biasanya akan semakin parah seiring bertambahnya usia kehamilan. Kelengkungan penyebab nyeri punggung bawah diperburuk oleh wanita hamil yang menyandarkan perutnya. Terkadang, nyeri punggung dan menjalar ke pinggul, paha, dan kaki bawah, membuat simfisis pubis menjadi lebih nyeri. Perubahan mobilitas dapat menyebabkan

penyesuaian postural dan ketidaknyamanan di punggung bawah. Sendi di antara tulang pinggul mulai mengendur dan mengendur selama kehamilan.

Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar di alami oleh ibu hamil trimester ketiga. Hal itu juga di sebabkan karena proses penurunan kepala janin untuk masuk ke pintu atas panggul (PAP). Desakan ini menyebabkan kandung kemih terasa penuh sehingga timbul keluhan sering kencing dan sedikit nyeri pada bagian bawah symfisis. Selain itu sering terjadi poliuri yang disebabkan oleh adanya peningkatan sirkulasi darah ke ginjal pada kehamilan (Saifuddin,). Cara mengatasi keluhan yang dianjurkan yaitu dengan mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan memperbanyak minum air di siang hari.

Kontrasepsi setelah persalinan bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan agar kehamilan selanjutnya tidak mengalami resiko ataupun komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memberikan KIE kepada ibu “LL” tentang alat kontrasepsi pasca persalinan dan ibu memutuskan untuk menggunakan Kb IUD setelah 42 hari masa nifas.

b. Hasil asuhan kebidanan pada ibu “LL” selama persalinan

Persalinan normal adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu – 40 minggu) tanpa disertai penyulit. Ibu “LL” datang ke Puskesmas IV Denpasar selatan didampingi oleh suami.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “LL” pada masa kehamilannya 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 dilanjutkan pemantauan kesejahteraan janin ibu dan janin, kemudian 2 jam selanjutnya pembukaan ibu sudah lengkap. Ibu dengan multigravida mengalami pembukaan serviks rata-rata 1 hingga 2 cm per jam .

Namun dalam kasus ibu “LL” pembukaan serviks lebih cepat dikarenakan keadaan psikologis ibu yang baik dan kondisi fisik ibu yang prima. Proses persalinan selain dipengaruhi oleh faktor passage, passanger, power dan penolong, faktor psikis juga sangat menentukan keberhasilan persalinan. Dimana kecemasan atau ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan. Pengaruh nyeri yang menakutkan juga dapat meninduksi pengeluaran hormon adrenalin yang dapat menyebabkan vasokonstriksi sehingga oksigen dalam uterus dapat berkurang. Otot-otot uterus akan menjadi hypoksia, yang mengakibatkan kontraksi uterus menurun atau lemah sehingga persalinan kala I fase aktif menjadi lebih lama. Dengan menurunkan perasaan nyeri yang menakutkan dapat mencegah pengeluaran hormon adrenalin yang berlebihan, sehingga peredaran darah

menjadi lancar, oksigen ke dalam otot-otot uterus terpenuhi kontraksi uterus menjadi lebih baik dan kuat sehingga proses pembukaan serviks dapat berjalan lebih cepat (Mutmaina, 2022).

Selain itu dalam fase aktif ibu mengalami kontraksi uterus yang adekuat 3 kali dalam 10 menit dengan lama 40 detik. Kontraksi dianggap adekuat yaitu kontraksi yang terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 35-40 detik lebih.

Selama kala I, kebutuhan fisiologis ibu “LL” telah terpenuhi. Kebutuhan ibu akan dukungan emosional terpenuhi, karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami. Suami dapat melakukan tugas dan perannya sebagai pendamping dan memberikan support terhadap ibu. Dalam kebutuhan nutrisi, selama kala I persalinan ibu dapat minum air putih maupun teh manis yang dibantu oleh pendamping. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan menganjurkan ibu untuk BAK, sekurang-kurangnya setiap 2 jam atau bila ibu menginginkannya. Hal ini untuk menghindari kandung kemih yang penuh sehingga penurunan kepala bayi akan terhambat.

Ketika kontraksi semakin keras, ibu difasilitasi untuk miring ke kiri atau memilih posisi sesuai keinginan ibu. Hal ini menunjukkan telah dilakukannya asuhan sayang ibu. Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan

dan keinginan sang ibu. Kebutuhan pengurangan rasa nyeri dilakukan dengan mengajarkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi dengan menarik napas panjang.

Pengurangan rasa nyeri juga dilakukan teknik relaksasi, penulis juga membimbing suami untuk melakukan pemijatan pada daerah pinggang belakang. Massage/Sentuhan merupakan metode non-farmalogik tanpa menggunakan obat- obatan, lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu. Massage pada punggung saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik epidural yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Tindakan ini tidak menimbulkan efek samping pada ibu dan bayi. Massage punggung ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien, maupun pasien itu sendiri. Massage dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinanan, teknik ini bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan atau keluarga pasien sendiri akan lebih jauh bebas dari rasa sakit karena akan melepas hormone endorphin. (Lubis, 2020).

b.Kala II

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. gejala kala II ditandai dengan ibu merasa ingin mencedan bersamaan dengan terjadinya kontaksi, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva terbuka serta adanya peningkatan lendir bercampur darah . Proses persalinan kala II ibu “LL” selama 20 menit dan dilakukan episiotomy karena perineum

ibu kaku. Keadaan ini menunjukkan hal yang fisiologis di mana dalam teori, kala II pada ibu dengan multigravida maksimal berlangsung selama 1 jam.

Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain karena power (tenaga ibu), passenger (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal), dan psikologis ibu baik, pemilihan posisi, pengetahuan cara mengedan efektif serta pemimpin persalinan yang baik sangat menentukan kelancaran persalinan kala II. Saat kala II ibu “LL” memilih posisi setengah duduk. Posisi ini membuat ibu merasa nyaman karena membantu ibu untuk beristirahat diantara kontraksi, alur jalan lahir yang perlu ditempuh untuk bisa keluar lebih pendek, suplai oksigen dari ibu ke janin berlangsung optimal, dan gaya gravitasi membantu ibu melahirkan bayinya (Sari, 2020).

Ibu dipimpin mulai dari pukul 10.30 WITA dengan posisi setengah duduk yang dipilih ibu kemudian bayi lahir secara spontan pukul 10.50 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Hal tersebut menunjukkan bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan menggeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering dan hangat.

c. Kala III

Kala III dimulai sejak kelahiran bayi hingga kelahiran plasenta. MAK III (Manajemen Aktif Kala III) terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian oksitosin 1 menit setelah lahirnya bayi, melakukan penegangan tali pusat terkendali dan

melakukan massage fundus uteri. Kala III ibu berlangsung selama 5 menit, hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung dengan fisiologis tidak ada komplikasi dan telah diterapkan manajemen aktif kala III dengan tujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah pada persalinan kala III.

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 ibu dengan teknik intramuskular 1 menit setelah bayi lahir sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Pemotongan tali pusat dilakukan dua menit setelah kelahiran bayi. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi

Ibu dipimpin mulai dari pukul 10.30 WITA dengan posisi setengah duduk yang dipilih ibu kemudian bayi lahir secara spontan pukul 10.50 WITA menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Hal tersebut menunjukkan bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain yang kering dan hangat.

Langkah selanjutnya yaitu penegangan tali pusat terkendali. Pemegangan 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 dilanjutkan dengan melakukan *massage fundus uteri* selama 15 menit dan kontaksi uterus baik selaput plasenta lahir secara lengkap. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan *massage fundus uteri* selama 15 menit dan kontaksi uterus baik

d.Kala IV

Persalinan kala IV dimulai sejak lahirnya plasenta sampai 2 jam pasca persalinan. Persalinan kala IV ibu “LL” berlangsung secara fisiologis dan ada laserasi perineum derajat II pada jalan lahir. Laserasi dilakukan penjahitan dengan anastesi lokal dan dijahit dengan teknik jelujur. Selama observasi kala IV tidak terdapat komplikasi yang terjadi pada ibu “LL”. Tekanan darah dalam batas normal dengan tekanan darah tertinggi adalah 120/70 mmHg. Frekuensi nadi sekitar 50-85 x/menit.

Pada pemeriksaan 1 jam pertama suhu ibu 36,5°C. TFU ibu 2 jari di bawah pusat, dengan kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan perdarahan tidak 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

Asuhan bayi baru lahir termasuk ke dalam asuhan pada kala IV. Asuhan bayi baru lahir diberikan kepada bayi ibu “LL” yang berumur 1 jam. Asuhan yang diberikan

yaitu melakukan penimbangan pengukuran antropometri, pemberian salep mata gentamycin 1% dan memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 *anterolateral* paha kiri bayi. pemberian salep mata antibiotika dilakukan untuk mencegah penyakit klamidia. Pemberian vitamin K pada usia 1 jam sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan normal. Manfaat vitamin K untuk bayi baru lahir adalah mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian besar BBL. Hal ini menunjukkan asuhan yang diberikan pada bayi ibu “LL” sesuai dengan standar.

Pemberian imunisasi Hepatitis B (Hb 0) juga serangkaian asuhan pada bayi baru lahir. Pemberian imunisasi Hb 0 dilakukan 1 jam setelah pemberian vitamin K pada bayi dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 lateral paha kanan bayi dengan teknik intramuskular. Pemberian imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B, terutama dari penularan ibu ke bayi. Satu jam setelah pemberian vitamin K, dilakukan imunisasi Hepatitis B pada bayi ibu “LL”. Hal ini menunjukkan asuhan yang diberikan pada bayi ibu “LL” sesuai dengan standar.

1. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “LL” sampai 42 hari

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas disebut juga dengan istilah masa puerperium. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu setelah persalinan (Saifuddin, 2020). Asuhan diberikan dengan melakukan kunjungan nifas, hal ini sesuai dengan kebijakan (Kemenkes RI, 2020), untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu

nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada masa enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke- 3 sampai hari ke-7, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28 dan kunjungan nifas keempat dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke- 42.

Ibu "LL" sudah bisa mobilisasi dini yaitu miring kiri dan kanan, duduk, dan berjalan pada dua jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori bahwa mobilisasi dini dilakukan paling tidak enam sampai 24 jam setelah melahirkan. Tahapan mobilisasi dini yaitu miring kanan dan kiri, kemudian duduk, apabila ibu sudah cukup kuat berdiri maka dianjurkan untuk berjalan (Maryunani,2021).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold, dan letting go (Varney,2020). Fase taking in yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, perhatian lebih banyak pada dirinya, pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari keempat setelah persalinan sudah mulai merawat bayinya namun masih ada khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan, selanjutnya pada fase letting go keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan lochea dan laktasi. Pada ibu "LL" telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada enam jam postpartum tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra,

pada hari ketujuh tinggi fundus uteri pertengahan pusat simfisis dan pengeluaran lochea sanguinolenta, pada hari ke-28 fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea tidak ada, pada hari ke-42 sudah kembali pada keadaan normal. Proses laktasi Ibu "LL" pada hari pertama sudah keluar ASI. Ibu "LL" telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada enam jam postpartum Puskesmas IV Denpasar Selatan, KF 2 dilakukan pada hari ketujuh postpartum di Puskesmas IV Denpasar Selatan, KF 3 dilakukan pada hari ke-28 postpartum saat kunjungan rumah, dan KF 4 dilakukan pada hari ke-42 saat melakukan kunjungan rumah. Pada saat KF I ibu "LL" mendapatkan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar ASI.

Selama masa nifasibu "LL" sudah mendapatkan vitamin A. Kapsul vitamin A 200.000 UI diberikan sebanyak dua kali, kapsul pertama diberikan segera setelah persalinan dan kapsul kedua 24 jam dari pemberian kapsul vitamin A pertama. Hal ini sudah sesuai teori kebutuhan dasar ibu nifas bahwa pemberian vitamin A 200.000 IU dan kelangsungan hidup anak (Maryunani,2021). Ibu "LL" diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk merangsang reflek oksitosin atau let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormone oksitosin dan mempertahankan produksi ASI.

d. Hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 28 hari

Asuhan yang diberikan penulis pada bayi ibu "LL" diantaranya melakukan kunjungan neonatal sebanyak empat kali. Masa neonatus sampai bayi umur 28 hari, tujuan diberikan asuhan berguna untuk mencegah, mendeteksi dini, dan melakukan penatalaksanaan terhadap masalah yang mungkin terjadi sesuai dengan kebutuhan sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi berjalan normal (Kemenkes RI, 2017). Bayi baru lahir akan mengalami adaptasi, perubahan suhu bayi baru lahir merupakan salah satu adaptasinya bayi baru lahir akan mengalami perubahan suhu dari hangat akibat cairan ketuban hingga dingin, sehingga bayi berisiko mengalami hipotermi, asuhan yang diberikan yaitu menghangatkan bayi dengan kain dan IMD selama 1 jam. Bayi yang mengalami hipotermi bisa mengakibatkan kematian bayi baru lahir.

Pada bayi ibu "LL" 1 jam setelah lahir sudah mendapatkan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM 1/3 anterolateral paha kiri. Pada 1 jam setelah pemberian vitamin K diberikan imunisasi HB-0 secara IM 1/3 anterolateral pada paha kanan. Asuhan ini sesuai dengan anjuran (Kemenkes RI, 2021) bahwa jadwal pemberian imunisasi Hepatitis B yaitu rentangan umur 0-7 hari. Tujuan pemberian imunisasi hepatitis B yaitu untuk mencegah infeksi organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi.

Pemeriksaan fisik lengkap pada bayi ibu "LL" dilakukan pada asuhan enam jam pertama dan keseluruhan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, selain itu pelayanan asuhan yang diberikan pada enam jam yaitu perawatan tali pusat, serta tetap menjaga kehangatan bayi. Bayi ibu "LL" mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1

pada KN 2 umur 7 hari. Asuhan ini telah sesuai dengan (KemenkesRI, 2021) yang menyatakan bahwa jadwal pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 yaitu tidak lebih dari dua bulan dengan rentangan umur bayi 0-2 bulan. Selama masa asuhan sampai 42 hari,

bayi ibu "LL" tidak pernah mengalami penurunan berat badan, dan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang normal dilihat dari hasil pemeriksaan setiap kunjungan. Menurut (Kemkes RI, 2024) pada usia 1 bulan kenaikan berat badan minimal yaitu 800 gram, dan pada bayi ibu "LL" saat umur 1 bulan mengalami kenaikan 900 gram dari berat lahir 3150 gram menjadi 4180 gram, sehingga peningkatan berat badan bayi ibu "LL" dalam batas normal dan sesuai grafik KMS (Kemenkes RI, 2021).