

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu KA umur 23 tahun primigravida yang merupakan responden dalam penyusunan laporan tugas akhir ini. Asuhan kebidanan diberikan dari umur kehamilan 38 Minggu sampai 42 hari masa nifas. Ibu KA berdomisili di jalan Dukuh Sari Gg Banteng II, Denpasar Selatan, yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan. Penulis melakukan kunjungan pertama di rumah ibu KA pada tanggal 3 Februari 2025 yang beralamat di jalan Dukuh Sari Gg Banteng II , Denpasar Selatan. Ibu tinggal bersama suami di lingkungan rumah yang cukup bersih dengan pencahayaan yang sangat baik, dengan tempat sampah yang tersedia di rumah dan untuk pembuangan sampah yang sudah terkumpul ibu KA membuang sampah pada tempat yang telah disediakan . Ibu KA dan suami telah bersedia dan menyetujui setelah diberikan penjelasan mengenai asuhan yang diberikan, kemudian penulis menyusun laporan tugas akhir yang telah disetujui oleh pembimbing dan diseminarkan serta disahkan penguji pada tanggal 28 Februari 2025.

Penulis melanjutkan asuhan kebidanan pada ibu KA sejak tanggal 28 Februari 2025 pada umur kehamilan 38 Minggu sampai 42 hari masa nifas yaitu pada tanggal 23 April 2025. Berikut paparan hasil asuhan kebidanan pada ibu KA umur 23 tahun primigravida dari umur kehamilan 38 Minggu sampai dengan 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan

Proses pemberian asuhan pada ibu KA umur 23 tahun primigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah dan mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu sebanyak satu kali saat ibu periksa di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Hasil asuhan yang diberikan pada ibu KA dijabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 6.
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu KA
di Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan perkembangan	Nama atau paraf
1	2	3
Jumat 27 Februari 2025 Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dengan keluhan sakit punggung O : keadaan umum baik kesadaran Composmentis, BB : 67,1 kg, TD: 125/90 mmHg, N: 81x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah : tidak pucat dan tidak ada Oedema, Payudara : simetris, bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum, Abdomen : Pembesaran perut sesuai umur kehamilan. MCD: 34 cm. Palpasi abdominal dengan teknik Leopold: Leopold 1 : TFU tiga jari di bawah procecus xypoideus (px), pada fundus trabas satu bagian besar lembut dan lunak. Leopold 2 : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kanan teraba keras memanjang Leopold 3: pada bagian bawah perut ibu terasa	Laelly Laelly

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan perkembangan	Nama atau paraf
1	2	3
	satu bagian keras bulat dan tidak dapat digoyangkan	
	Le	
	Djj : 148 x/menit kuat dan teratur	Laelly
	Ek	
	positif.	
	A: G P0A0 UK 38 Minggu preskep-U puka T/H	
	in rauterine.	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami	Laelly
	2. Mengajarkan ibu senam ibu hamil untuk mengurangi keluhanannya saat ini, ibu paham dan bisa melakukannya	
	3. Mengajarkan ibu cara yoga ibu hamil dan <i>gym ball</i> untuk mengurangi keluhanannya saat ini, ibu paham dan bisa melakukannya	
	4. Memberikan KIE mengenai:	
	a. Tanda-tanda persalinan seperti sakit perut yang teratur, keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya air ketuban. Ibu paham dan mengerti penjelasan yang telah diberikan.	Laelly
	b. Persiapan perlengkapan persalinan dan P4K, Ibu dan suami sudah menyiapkannya,	
	c. Konsumsi obat dan suplemen yang telah diberikan secara teratur, ibu paham dan bersedia	
	5. Menyarankan ibu untuk datang ke puskesmas bila merasakan tanda-tanda persalinan seperti nyeri perut semakin sering dan berjangka lama keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban.	

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan perkembangan	Nama atau paraf
1	2	3
Sabtu 8 Maret 2025 Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan O: BB: 67,1 kg, TD: 120/90 mmHg Djj: 145x/menit kuat teratur Tfu: 2 jari bawah px, Mcd: 34 cm N: 82 kali/ menit Hasil pemeriksaan laboratorium: Hb: 11,5 gr/dl A: G1POAO UK 39 minggu 2 hari preskep U puka T/H intrauterine	

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada hari Selasa 13 Maret 2025 ibu KA mengatakan merasakan tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama dan semakin sering, kuat dan teratur sejak pukul 03.00 Wita, pukul 06.00 wita ibu bersama suami dan keluarga datang ke Puskesmas untuk memeriksa keadaan ibu saat ini.

Tabel 7.
Catatan perkembangan ibu KA beserta bayi baru lahir yang menerima
asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan Di Puskesmas IV Denpasar
Selatan

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan perkembangan	Nama atau paraf
1	2	3
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 06.00 Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 WITA dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir. Gerakan janin dirasakan aktif, tidak ada pengeluaran air ketuban. Ibu makan terakhir pukul 22.00 WITA dengan porsi sedang, satu piring nasi putih, 1 potong daging ayam, dan setengah mangkuk sayur, serta minum terakhir pukul 02.00 WITA jenis air putih, ibu BAK terakhir pukul 01.30 WITA, BAB terakhir pukul 19.00 WITA, konsistensi lembek. Ibu dapat istirahat disela-sela kontraksi dengan relaksasi pernafasan. Kondisi psikologis ibu mengatakan siap untuk menghadapi persalinan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD : 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu : 36,5°C, His : 3 kali dalam 10 menit durasi 30-35 detik, Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, Wajah : Tidak pucat dan tidak ada oedema, Payudara : Bersih, putting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum, Abdomen : TFU; 2 jari bawah px, MCD: 34 cm, TBBJ : 3.400 gram, Palpasi abdominal dengan teknik Leopold : Leopold I : TFU 2 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak dan tidak melenting Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba	Bidan

	bagian keras memanjang	
	Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan	
	Leopold IV: divergen,	
	Auskultasi DJJ : 147x/menit kuat dan teratur.	Laelly
	Ekstremitas: Tidak ada oedema dan reflex patella positif	
	Genetalia dan anus :	
	Terdapat pengeluaran berupa lender bercampur darah, tidak ada sikatrik, oedema, varises dan tanda-tanda infeksi pada vagina serta tidak ada hemoroid pada anus	
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 06.15 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	VT: Vulva vagina normal, portio lunak, dilatasi 3 cm, effacement 25%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kanan melintang, molase tidak ada, penurunan di Hodge II+ dan tidak teraba bagian kecil janin dan tidak teraba tali pusat, kesan panggul normal. A : G1P0A0 UK 40 Minggu 2 Hari Preskep ̢ Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Laten P :	Bidan
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu	Laelly
	2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi miring kiri, ibu sudah berbaring miring kiri	Bidan
	3. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.	Laelly
	4. Menginformasikan kepada suami sebagai pendamping tentang perannya selama proses persalinan, suami ibu paham	

	5. Memberikan asuhan berupa massase <i>counterpressure</i> pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri	
	6. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu dapat minum teh manis dan buang air kecil dibantu oleh suami	
	7. Menyiapkan alat, bahan dan lingkungan untuk proses persalinan, semua sudah siap	
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 10.15 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengeluh sakit perut semakin sering. O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis TD : 120/75 mmHg, Nadi :82x/menit, Respirasi : 24x/menit, Suhu : 36,7°C, His: 3-4 kali dalam 10 menit durasi 35- 40 menit DJJ: 148x/menit, Perlindungan: 4/5, VT: Vulva vagina normal, portio lunak, dilatasi 8 cm, effacement 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala,denominator ubun-ubun kecil depan,molase tidak ada, penurunan di Hodge III+,tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 40 Minggu 2 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu makan setengah potong roti dan minum air mineral dan air kelapa ± 150 cc. 3. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi miring kiri, ibu sudah berbaring miring kiri 4. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.	Laelly Bidan Laelly

5. Memantau eliminasi ibu seperti BAK, ibu BAK dibantu oleh suami Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin terlampir di patograf.		
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 14.15 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan sakit perut semakin keras, timbul rasa ingin mencedan dan merasa ada tekanan pada anus seperti BAB. buang air besar dan keluar air ketuban dari jalan lahir. O : Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, TD : 125/80 mmHg, Nadi : 81x/menit, Respirasi : 20x/menit, His : 4 kali dalam 10 menit durasi 45- 50 detik, Kandung kemih tidak penuh dan auskultasi DJJ 155 kali/menit kuat dan teratur, Tampak ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva vagina membuka.	Laelly
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 14.20 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	VT: Vulva vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulage 0, penurunan di Hodge IV , tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A: G1P0A0 UK 40 Minggu 2 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PKII P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami mengetahui kondisi ibu saat ini 2. Memeriksa kelengkapan alat, obat, bahan, semua sudah siap 3. Mendekatkan alat dan menggunakan alat pelindung diri. 4. Memimpin ibu mencedan saat ada his, ibu dapat mencedan efektif	Bidan Bidan Laelly

	5. Memeriksa Djj diantara His, Djj dalam batas normal	
	6. Membimbing kembali ibu untuk mengedan saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva.	Bidan
	7. Menolong persalinan sesuai APN, Bayi lahir pukul 15.10 wita tangis kuat gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan.	
	8. Membersihkan dan mengeringkan bayi dengan kain, bayi tampak lebih bersih dan hangat.	Laelly
	9. Menyarankan ibu untuk mengatur pernafasannya.	
	10. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di atas dada ibu, ibu bersedia dan tampak bahagia	
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 15.10 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas dan ingin minum air O : Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, Abdomen: TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi baik. A: G1P0A0 Partus Spontan (P.spt.B) + PK III + Neonatus Aterm Vigorous Baby Dalam Masa Adaptasi. P:	Laelly
	1. Menjelaskan bahwa rasa mulas yang ibu rasakan merupakan hal yang fisiologis, ibu menerima dan memahami penjelasan yangdiberikan	Bidan
	2. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penyuntikkan oksitosin untuk mempertahankan kontraksi dan untuk melahirkan plasenta, ibu dan suami paham	Laelly
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 15.11 Wita	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3	Laelly

Puskesmas IV Denpasar Selatan	anterolateral paha kanan ibu, obat sudah disuntikkan di paha kanan ibu secara intramuscular, tidak ada reaksi alergi	
	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan 5. Melakukan Peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan kesan lengkap, pendarahan 150cc 6. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, tidak ada perdarahan dan kontraksi uterus baik 7. Mengecek kembali kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, kesan lengkap.	Bidan
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 15.20 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu merasa lega bayinya telah lahir dan plasenta dan persalinan lancar O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/75 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 21 kali/menit, Suhu 36,7°C, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina sampai otot perineum. Data bayi: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif. A: P1A0 (P.spt.B) + PK IV dengan laserasi grade II + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan meminta persetujuan untuk tindakan selanjutnya kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dan menyetujui tindakan selanjutnya 2. Menyuntikkan lidokain 1% pada daerah laserasi. 2. Melakukan penjahitan pada luka robekan,	Laelly
		Bidan

	luka sudah di jarit rapi dan tidak ada perdarahan aktif	
	3. Membersihkan ibu dan merapikan alat serta lingkungan, semua sudah bersih kembali	Laelly
	4. Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak dapat mencapai puting susu ibu.	
	5. Mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi, ibu dan suami paham dan bisa melakukannya.	
	6. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, ibu dan suami menyetujui tindakan	
	7. Memberikan ibu KIE tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui. Ibu paham dan bersedia melakukannya.	
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 16.10 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada daerah luka jahitan O: Data ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 118/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, jahitan perineum utuh, perdarahan tidak aktif, Data bayi : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR 146 kali/menit, RR 46 kali/menit, Suhu 37°C, tidak terdapat perdarahan tali pusat, berat badan 3,100 gram, Panjang 52 cm, lingkar kepala 31 cm lingkar dada 31 cm. A: Bayi ibu “KA” PsptB umur 1 jam neonatus aterm dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasilnya	Laelly

	- Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat telah dibungkus dengan gas steril - Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata Gentamizin 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi - Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi - Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat - Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi tidur miring dan bayi nampak menghisap dengan baik. - Memberikan terapi oral yaitu amoxicillin 2x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg, SF 1x60mg, Vitamin A 1x200.000 IU dosis kedua 24 jam setelah dosis pertama.	Bidan
Kamis, 13 Maret 2025 Pukul 17.10 Wita Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan masih merasa lelah dan merasa nyeri pada di jaritan perineum ketika ibu duduk dan berjalan. Ibu sudah dapat memeriksa kontraksi dan melakukan massase fundus uteri, ibu sudah BAK dan belum BAB. Ibu sudah makan satu nasi bungkus dan minum air mineral serta mengonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya. Ibu merasa senang karena bayi lahir sehat, ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan. O: Data ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/75 mmHg, Nadi 78 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,8°C. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih,	Laelly

Wajah : Tidak pucat, Payudara: Bersih, terdapat pengeluaran di kedua payudara, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, Vulva/vagina: Tidak ada perdarahan aktif, terdapat jaritan luka perineum, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Data bayi : Keadaan umum baik, tangis kuat gerak aktif, HR : 142 kali/menit, R : 40 kali/menit,

A: Ibu “KA” P1A0 PsptB 2 Jam Postpartum + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham Laelly
 2. Melakukan informed consent bahwa bayi akan di lakukan imunisasi HB 0, ibu dan suami bersedia Bidan
 3. Menyuntikkan imunisasi HB 0 secara intramuscular (IM) pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi Laelly
 4. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung, ibu dan bayi telah pindah ke ruang nifas dan dilakukan rawat gabung
 5. Mengingatkan ibu agar mengkonsumsi suplemen dengan teratur, ibu bersedia mengkonsumsi tepat waktu
 6. Memberikan KIE tentang:
 - a. Tanda bahaya nifas 24 jam pertama seperti pendarahan dan kontraksi uterus lembek, ibu paham penjelasan yang diberikan
 - b. Cara menyusui on demand dan ASI eksklusif, ibu memahami dan bersedia melakukannya.
-

-
- c. Cara menjaga kehangatan bayi, Ibu memhami dan bersedia selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi.
-

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu KA Selama Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu “KA” dari 6 jam sampai 42 hari postpartum. Penulis memberikan asuhan dengan melakukan kunjungan nifas KF1, KF2, KF3 dan KF4. Asuhan yang telah diberikan kepada Ibu “KA” selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 8.

Catatan Perkembangan Ibu KA Yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Secara Komprehensif Di Puskesmas IV Denpasar Selatan dan di Rumah Ibu

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
14 Maret 2025 Pukul 06.30 Di Puskesmas IV Denpasar Selatan (KF-1)	S: Ibu mengatakan nyeri pada daerah perineum sudah sedikit berkurang tidak seperti saat baru selesai melahirkan, Pola eliminasi: ibu mengatakan sudah BAK dan tidak ada keluhan, Pola aktivitas: Ibu masih dibantu oleh suami dan mertua dalam mengurus bayi dan melakukan aktifitas seperti ke kamar mandi. Ibu dapat beristirahat saat bayi tidur. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 82 kali/menit, Respirasi : 21 kali/menit. Abdomen: tfu 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, Pengeluaran pada payudara kolostrum (+), tidak ada bengkak pada payudara, Genetalia: jahitan perinium utuh, tidak terjadi pendarahan	Laelly

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	aktif, pengeluaran lochea rubra. A: P1A0 PsptB 1 Hari Postpartum P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan	Laelly
	2. Melakukan pemeriksaan PJB (pemeriksaan jantung bayi) Pemeriksaan dilakukan pada tangan kanan dengan hasil SpO2 96% dan denyut jantung 135 bpm. Sedangkan pada pemeriksaan pada kaki kiri di dapatkan hasil SpO2 95% dan denyut jantung 135 bpm. Pemeriksaan PJB dalam batas normal.	Bidan
	3. Memberikan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan untuk dilakukan skrining hipoteroïd kongenital pada bayi untuk mendeteksi kelainan hipotiroïd yang bisa mengganggu tumbuh kembang pada bayi. Ibu dan suami menyetujui tindakan tersebut	Bidan
	4. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil sampel darah dari tumit bayi, Hasil akan dijelaskan setelah hasil pemeriksaan telah selesai dilakukan, Ibu dan suami paham	Laelly
	5. Memberikan Kie Tentang: a. Tanda bahaya masa nifas, ibu paham b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya c. Perawatan diri atau personal hygiene, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya	

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	d. Perawatan bayi sehari-hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi, berjemur pagi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.	
19 Maret 2025 Pukul 14.00 wita di Rumah Ibu (KF-2)	S: ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, ibu sudah dapat merawat tali pusat dengan benar ibu dapat menyusui bayinya secara on demand, ASI lancer, Pola nutrisi: ibu makan tiga kali sehari porsi sedang dengan komposisi nasi, daging ayam/ikan, sayur hijau, Minum: kurang lebih 8-9 gelas perhari. Pola eliminasi: ibu BAK 5-6 kali sehari dan BAB satu kali sehari konsistensi lembek, Pola istirahat: malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya, pada siang hari ibu istirahat saat bayinya tidur, Pola aktivitas: ibu dapat kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap, Ibu pulang dari puskesmas pada tanggal 14 Maret 2025 pada pukul 15.00 Wita. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, Suhu : 37,5°C, Nadi : 84 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit. Abdomen: TFU pertengahan pusat simfisis, Asi: +/+, tidak ada bengkak pada payudara, Genetalia: jahitan perinium utuh, tidak terjadi pendarahan aktif, pengeluaran lockea serosa A: P1A0 PsptB 7 Hari Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti	Laelly Laelly Laelly

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	2. Mengajarkan suami ibu cara pijat oksitosin untuk membantu merangsang asi, suami bersedia dan bisa melakukannya 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia 4. Memberikan konseling kepada ibu dan suami mengenai macam-macam alat kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya, ibu dan suami paham. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap minum suplemen yang telah diberikan secara teratur serta, ibu paham dan bersedia 6. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi, ibu paham dan sudah bisa melakukannya. 7. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami cara menjaga kebersihan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, ibu dan suami paham dan sudah bisa melakukannya. 8. Mengajarkan ibu cara pijat bayi, ibu sudah paham dan bisa melakukannya.	Laelly
09 April 2025 Pukul 16.00 Wita Di Rumah ibu (KF 3)	S: Ibu dan bayi tidak ada keluhan, pola nutrisi dan istirahat ibu tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 126/70 mmHg, Suhu : 37,2°C, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi : 22 kali/menit. Abdomen: TFU: tidak teraba Asi: +/+, tidak ada bengkak pada payudara, Genetalia: pengeluaran locea alba. A: P1A0 PsptB 28 Hari Postpartum	Laelly

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti	Laelly
	2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya yang benar agar bayi mendapat ASI secara maksimal, ibu mampu melakukannya	
	3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> dan melakukan senam kegel. Ibu bersedia	
	4. Menganjurkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayi tiap bulannya, ibu mengatakan akan menimbang bayi tiap bulannya ke Puskesmas.	
	5. Memberikan informasi kepada ibu tentang alat kontrasepsi setelah melahirkan, ibu memilih Kb IUD yang akan dipasang setelah 42 hari.	Laelly
23 April 2024 Pukul 11.00 Wita di Rumah ibu (KF 4)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan keadaannya serta banyinya. Pola nutrisi: makan tiga kali sehari porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, 2 potong tempe goreng dan sayur bayam, serta minum 8-9 gelas sehari, Pola eliminasi: BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari konsistensi lembek, Pola istirahat: tidur 6-7 jam dan sering, Pola aktivitas: ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga.	
	O: Data ibu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 118/80 mmHg, Suhu : 37,0°C, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Abdomen: Tfu tidak teraba Asi: +/-, tidak ada bengkak pada payudara.	Laelly

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	A : P1A0 PsptB 42 Hari Postpartum	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti	Laelly
	2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya yang benar agar bayi mendapat ASI secara maksimal, ibu mampu melakukannya	
	3. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga personal hygiene. Ibu bersedia	
	6. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu memilih menggunakan KB IUD.	
	7. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA halaman 41-50 tentang anak usia 29 hari sampai enam tahun, ibu bersedia untuk membacanya	
	8. Mengingatkan ibu untuk imunisasi pada bayinya dan mengjarkan ibu tentang imunisasi apa saja yang haru sdi dapatkan bayinya, ibu paham dan bersedia melakukan imunisasi secara rutin sesuai umur bayinya.	

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi ibu “KA” lahir pada tanggal 13 Maret 2025 pukul 15.10 WITA secara spontan di Puskesmas IV Denpasar Selatan di usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Bayi segera menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan. Selama diberikan asuhan kebidanan bayi ibu "KA" tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit selama penulis melakukan asuhan dari baru lahir sampai umur 42 hari. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan Neonatal program pemerintah yaitu kunjungan Pertama (KN-1) pada periode 6 jam sampai 48 jam setelah lahir, (KN-2) pada Periode 3 hari sampai 7 hari setelah lahir, (KN-3) Pada periode 8 sampai 28 hari setelah lahir. Adapun hasil asuhan yang diberikan akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 9.

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu KA Dari Umur 6 jam Sampai Usia 42 Hari

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
14 Maret 2025 Pukul 21.10 wita Di Puskesmas IV Denpasar Selatan (KN-1)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah bisa menyusu dengan baik, Bayi sudah bab 1 kali dengan warna kehitaman, daan sudah BAK 2 kali dengan warna kuning jernih. O: Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, HR: 142 kali/menit. RR: 44 kali/menit, Suhu 36,9°C, berat badan lahir 3100 gram, PB: 52 cm,lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 31 cm.reflek hisap (+), reflek glabella (+), Refleks rooting (+), Refleks swallowing (+) Keadaan fisik normal dan tidak ada tanda kelainan	Bidan dan Laelly

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	A: Neonatus Cukup Bulan Umur 6 Jam Dalam Keadaan Sehat	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan	Laelly
	2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti dan segera menghubungi petugas jika ada tanda bahaya	
	3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand maksimal dua jam sekali, ibu paham dan mau melakukannya	
	4. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat, ibu paham dan merawat tali pusat dengan baik	Laelly
	5. Menganjurkan ibu dan bayi untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukannya	
	6. Membimbing ibu dan suami cara menyendawakan bayi, ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya	
19 Maret 2025 Pukul 14.00 WITA Puskesmas IV Denpasar Selatan (KN-2)	S: Ibu mengatakan bayi sudah BAB warna kuning dan berbutir konsistensi lembek, BAK 4 kali warna jernih, setiap pagi sebelum mandi ibu selalu menjemur bayinya ± 15 menit. O: Keadaan umum bayi baik, =kesadaran composmentis, minum ASI (+), BB: 3300 gram, Suhu 36,8°C. LK: 33 cm, LP: 34 cm, Konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bersih, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada distensi abdomen, tidak	Laelly

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat, dan tidak ada tanda icterus.	
	A: Neonatus Cukup Bulan Umur 7 Hari Dalam Keadaan Sehat + Imunisasi BCG dan Polio 1	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan	Laelly
	2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan tetap memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan mau melakukannya	
	3. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan dilakukan imunisasi BCG untuk mencegah terjadinya infeksi bakteri tuberculosis yang akan diberikan injeksi pada 1/3 lengan kanan atas secara intrakutan dan akan meninggalkan bekas parut yang tidak berbahaya, ibu dan suami paham dengan penjelasannya	Laelly
	4. Menyuntikkan imunisasi BCG pada bayi, tidak ada reaksi alergi	Bidan
	5. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa bayinya juga akan mendapatkan imunisasi berupa tetes polio 1 untuk mencegah terjadinya lumpuh layu pada bayi, imunisasi diberikan secara oral sebanyak 2 tetes, ibu dan suami paham dan bersedia diberikannya imunisasi	Laelly
	6. Membimbing ibu melakukan pijat bayi secara langsung, ibu bersedia	

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
	7. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi hari selama 15-30 menit, ibu bersedia melakukannya.	
09 April 2025 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu (KN-3)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan keadaan bayinya bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 19 maret 2025. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Berat badan : 3700 gram, gerak aktif, tangis kuat dan kulit tampak kemerahan, Suhu 36,7°C, HR: 140 kali/menit, RR: 4 kali/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi. BAK 5-6 kali/hari, BAB 1-2 kali/hari, pola istirahat bayi ±14 jam/hari. Bayi minum ASI kuat. A: Neonatus Cukup Bulan Umur 28 Hari Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya sehat, ibu mengerti 2. Membantu ibu memandikan bayi Mengingatkan ibu tentang: a. Tanda bahaya neonatus b. Perawatan bayi sehari-hari dan c. perawatan tali pusat d. ASI on demand e. Menjaga kehangatan bayi 3. Mengajarkan ibu teknik pijat bayi yang dapat melancarkan sirkulasi darah bayi sehingga menjadi lebih rileks, Ibu paham dan mampu melakukannya	Laelly Bidan

Hari tanggal waktu tempat	Catatan perkembangan	Nama paraf
1	2	3
23 April 2024 Pukul 11.00 WITA di Rumah Ibu (Kunjungan bayi 42 Hari)	S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, Berat badan: 4800 gram, warna kulit tampak kemerahan, suhu 36,7°C, Heart rate 148 kali/menit, RR 45 kali/menit, konjungtiva merah muda, sclera putih, hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, mulut mukosa lembab, dada tidak ada retraksi, perut tidak ada distensi, genetalia bersih tidak ada kelainan. A: Bayi Umur 42 Hari Dalam Keadaan Sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya sehat, ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu kembali mengenai perawatan sehari-hari, ibu bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda gejala bayi sakit, ibu paham dan akan segera ke pelayanan kesehatan bila hal tersebut terjadi, ibu paham dan bersedia 4. Mengingatkan ibu menyusui bayinya secara on demand dan tetap memberikan ASI eksklusif, selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun, ibu mengerti dan mau melakukannya 5. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi selanjutnya, ibu paham	Laelly Laelly

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu KA Dari Kehamilan 38 Minggu Sampai Menjelang Persalinan.

Ibu KA mulai diberikan asuhan pada trimester 3 dalam kondisi fisiologis, selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu sebanyak 6 kali di puskesmas, 4 kali di Puskesmas dan 2 kali di dokter SpOG. Standar pelayanan minimal ibu hamil yaitu melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester 1, dua kali pada trimester 2, tiga kali pada trimester 3. Berdasarkan hal tersebut pemeriksaan antenatal care yang dilakukan oleh ibu KA tidak memenuhi standar pemeriksaan ANC pada program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan.

Pada pemeriksaan antenatal care trimester 1 2 dan 3 dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu diberikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut kebijakan Kemenkes 2017. Yaitu timbang badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur lingkar lengan atas (LILA), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) , skrining imunisasi tetanus toksoid, memberikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan, melakukan tes laboratorium tata laksana kasus dan temu wicara atau konseling. Pada masa kehamilan ibu tidak mengalami penurunan berat badan kenaikan berat badan ibu KA dari sebelum hamil sampai trimester 3 menjelang persalinan yaitu 12,6 kg dengan berat badan sebelum hamil yaitu 54,5 kg dan tinggi badan 162 cm dan ibu memiliki imt 20,76 yang termasuk

kategori normal dan peningkatan yang direkomendasikan selama hamil yaitu 11,5 kg sampai 16 kg (WHO,2016 Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience).

Dapat disimpulkan bahwa kenaikan berat badan ibu KA selama kehamilan yaitu sudah sesuai standard. Pemantauan kemajuan pertumbuhan janin dapat diukur melalui tinggi fundus yang dilakukan setiap kunjungan. Hasil pengukuran TFU terakhir dilakukan dengan teknik McDonald yaitu 31 cm pada UK 38 Minggu dengan posisi janin sudah masuk pintu atas panggul pap. Berdasarkan teori saat umur kehamilan 38 minggu TFU normal yaitu 33 - 38 cm, sehingga bisa dikatakan pada hasil pemeriksaan ibu KA sesuai dengan teori. Menghitung taksiran berat janin dapat dihitung dengan teori Johnson dan thousand sehingga didapat 3.400 gram dan tergolong dalam batas normal. Bayi yang dilahirkan ibu KA memiliki berat badan 3.100 gram dan termasuk dalam kondisi normal.

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan rutin setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya hipertensi TD kurang dari 140/90 mmhg pada kehamilan dan preeklamsi atau hipertensi disertai edema pada wajah dan atau tungkai bawah dan atau protein urine Kemenkes 2016, ibu KA rutin dilakukan pemeriksaan tekanan darah setiap pemeriksaan antenatal. Hasil pemeriksaan tekanan darah terakhir yaitu dengan hasil pemeriksaan 125/90 mmhg dan tidak ada oedema pada wajah dan tungkai. Dari hasil pemeriksaan tersebut tidak ditemukan masalah pada tekanan darah ibu.

Pemeriksaan auskultasi djj dilakukan dengan menggunakan teknik ultrasound atau sistem Doppler. Pada pemeriksaan terakhir diperoleh djj didapatkan hasil 148 kali per menit kuat dan teratur. Jantung janin mulai berdenyut sejak awal Minggu ke-4 setelah fertilisasi tetapi pada usia 20 Minggu bunyi jantung janin dapat

dideteksi dengan tetoskop. Dengan menggunakan teknik ultrasonik atau sistem Doppler bunyi jantung janin dapat dikenali lebih awal 12 sampai 20 Minggu usia kehamilan. Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali per menit atau DCC cepat lebih dari 160 kali per menit menunjukkan adanya gawat janin Kemenkes RI 2016. Berdasarkan hasil pemeriksaan djj yang diperoleh maka kesejahteraan janin dalam kehamilan ini tergolong normal.

Pada akhir masa kehamilan ibu KA melakukan kunjungan terakhir sebelum bersalin. Ibu KA mengeluh sakit punggung, pada hasil pemeriksaan didapatkan normal. Keadaan tersebut merupakan hal fisiologis yang dialami ibu hamil pada trimester III menjelang persalinannya. Keluhan tersebut disebabkan karena bagian terendah mulai turun ke Pintu Atas panggul (PAP). Sehingga penulis memberikan KIE untuk melakukan senam hamil, yoga ibu hamil maupun *gym ball*.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Ibu KA Selama Proses Persalinan

Umur kehamilan saat ibu memasuki proses persalinan yaitu 38 minggu 2 hari, kehamilan ibu, kehamilan ibu KA merupakan kehamilan aterm dan cukup bulan. Ibu mengeluh mengalami sakit perut hilang timbul yang semakin lama Semakin sering serta ada pengeluaran lender bercampur darah dari jalan lahir. Ibu KA yang di dampingi oleh suami kemudian data ke Puskesmas IV Denpasar Seatan untuk mendapatkan pertolongan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase laten. Menurut JNPK-KR 2017, persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus. Berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis). Berdasarkan teori tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara Teori dan peroses yang

dialami oleh ibu.

Asuhan persalinan yang ibu dapatkan sesuai asuhan persalinan normal sesuai (APN) memiliki tujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta dengan intervensi yang minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan tetap terjaga pada tingkat yang optimal. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 6 jam dihitung dari ibu datang ke Puskesmas. Kemajuan persalinan kemudian dipantau menggunakan lembar observasi, kontraksi dipantau setiap 30 menit, pembukaan penipisan serviks dipantau setiap 4 jam. Ibu datang bersama suami dan pada saat pemeriksaan didapatkan hasil his 3 kali dalam 10 menit durasi 30-35 detik, DJJ 148 kali/menit, pembukaan 3 cm, ketuban utuh, dan penipisan 25% penurunan Hodge II. Kemudian pada pemeriksaan 4 jam berikutnya didapatkan hasil his 3-4 kali Dalam 10 menit durasi 35-40 detik, DJJ 148 kali/menit, pembukaan 8 cm, ketuban utuh, dan penipisan 75% penurunan Hodge III. Kemudian pada pemeriksaan berikutnya pukul 14.15 wita didapatkan hasil his 4 kali dalam 10 menit durasi 40- 50 detik, DJJ 155 kali/menit, pembukaan 10 cm, ketuban pecah warna jernih, penipisan 100% presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil depan, molase tidak ada, penurunan Hodge IV, anus tidak ada hemoroid, ekstremitas tidak ditemukan odema.

Asuhan yang diberikan kepada ibu selama proses pemantauan persalinan berorientasi pada asuhan sayang ibu dengan pemenuhan kebutuhan dasar ibu. Menurut JNPK-KR 2017 kebutuhan yang diperlukan ibu selama bersalin yaitu kebutuhan akan makanan dan cairan, kebutuhan eliminasi, kebersihan diri, mengurangi rasa nyeri yaitu meredakan ketegaangan pada ligament sakroliaka dapat dilakukan dengan melakukan penekanan pada kedua sisi pinggul, melakukan kompres hangat, maupun dengan pemijatan dan dukungan emosional. Selama pemantauan persalinan, ibu KA dapat minum teh manis, terkait dengan kebutuhan eliminasi ibu BAK sebanyak 2 kali dan dibantu oleh suami, untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu, penulis membimbing suami ibu melakukan pemijatan di daerah yang terasa nyeri dan ibu juga didampingi oleh suami dan penulis. dukungan emosional yang diberikan dengan mengucapkan kata-kata semangat yang membesarkan hati dan pujian kepada ibu sehingga ibu merasa nyaman. Bila dilihat dari teori yang ada memfasilitasi ibu dan didampingi oleh suami selama proses persalinan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan emosional.

b. Kala II

Kala dua persalinan dimulai dari pembukaan lengkap serviks (10 cm), dilanjutkan dengan upaya mendorong bayi keluar dari jalan lahir dan berakhir dengan lahirnya bayi, (JNPK-KR, 2017). Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat seperti ingin BAB dan keluar air dari jalan lahir. Hasil pemeriksaan diperoleh kontraksi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik, DJJ 155 kali/menit kuat dan teratur serta pada pemeriksaan inspeksi tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Setelah dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan

hasil pembukaan lengkap. Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu dipimpin untuk bersalin pukul 14.15 wita dengan posisi setengah duduk yang dipilih oleh ibu. Bayi lahir secara spontan segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan hal ini menunjukkan bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan yang kering.

Proses persalinan kala II berlangsung lancar, kelancaran proses persalinan. Ini di dukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi dan pemilihan posisi setengah duduk. Posisi setengah duduk, dapat memberikan rasa nyaman dan kemudahan untuk beristirahat diantara kontraksi. Posisi setengah duduk juga memanfaatkan gaya gravitasi untuk membantu melahirkan bayi (JNPK-KR, 2017). Proses persalinan ibu “KA” berlangsung selama 30 menit. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala II berlangsung secara fisiologis, pada Primigravida proses persalinan berlangsung sekama 120 menit dan 60 menit (JNPK-KR, 2017). Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu berjalan dengan baik dan lancar serta sudah sesuai dengan teori.

c. Kala III

Kala III persalinan dimulai setelah bayi lahir dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala III ibu “KA” berlangsung tidak lebih dari 10 menit, hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis tidak ada komplikasi dan dilakukan manajemen aktif kala III (MAK III). Setelah

bayi lahir dan segera dikeringkan, dilakukan pemeriksaan janin kedua, tidak ada maka dilanjutkan pemberian oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kiri ibu secara intramuskular dalam satu menit pertama setelah bayi lahir.

Pemberian oksitosin sudah dilakukan sesuai standar asuhan persalinan normal yaitu dilakukan dalam satu menit setelah bayi lahir, pemotongan tali pusat dilakukan dalam dua menit setelah bayi lahir. Lalu dilakukan IMD selama satu jam dan tetap memperhatikan kondisi bayi saat dalam posisi IMD. Melalui IMD Dilakukan kontak kulit (ckin to chin) antara kulit ibu dan bayi. Penegangan tali pusat terkendali (PTT) dilakukan setiap uterus berkontraksi melakukan teknik dorso kranial. Saat plasenta muncul di introitus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta dan selaput plasenta lahir pada pukul 15.10 wita. Kemudian dilakukan massase fundus uteri selama 15 detik dan kontraksi dalam kondisi baik. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk mempersingkat persalinan kala III, mencegah kejadian pendarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III (JNPK-KR, 2017). Jadi tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang di dapatkan oleh ibu pada kala III persalinan.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala IV yang diberikan pada Ibu “KA” yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua dan melakukan penjahitan luka perineum. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat Kemenkes RI (2016) yaitu melakukan pemantauan kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan

umum yang meliputi, tekanan darah, nadi, pencegahan perdarahan pervaginam setiap 15 menit pada satu jam pertama pasca bersalin dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca bersalin.

Memeriksa suhu ibu setiap jam selama dua jam pertama pascasalin. Vitamin A diberikan segera setelah melahirkan dengan dosis 1 x 200.000 IU. Manfaat pemberian vitamin A yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI, bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi, dan kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena sebagian besar kejadian kesakitan dan kematian ibu disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dan pendokumentasian asuhan kala IV di lembar partograf, asuhan yang ibu peroleh sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan dan tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori yang ada.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KA” Selama Masa Nifas

Masa nifas ibu “KA” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu dan bayi sehat dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya pada ibu maupun bayi. Asuhan masa nifas yang diberikan kepada ibu berupa pengkajian data, perumusan masalah, analisis dan penatalaksanaan yang tepat. Kunjungan nifas (KF1) yaitu pada 6 jam sampai 48 jam, (KF2) dan pada hari ke tujuh sampai hari ke 14, (KF3) pada hari ke-8 sampai hari ke-28. (KF4) pada hari ke-29 sampai hari ke-42. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi, laktasi, involusi dan lochea.

Pada kunjungan (KF1) dan dilakukan di Puskesmas IV Denpasar Selatan “KA” yaitu hari ke-1 dimana keadaan yang di pantau penulis adalah keadaan tanda-

tanda vital yang hasilnya masih dalam keadaan normal. Pemantauan trias nifas meliputi proses menyusui lancar, kemudian involusi uterus yang mana di dapatkan 2 jari di bawah pusat, dan pengeluaran lochea rubra. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang memaparkan dimana lochea rubra cairan yang keluar berwarna merah karena Terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke-7 postpartum di rumah ibu “KA” dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan dalam batas normal dan dilakukan pemeriksaan trias nifas meliputi proses menyusui lancar, kemudian involusi uterus yang mana di dapatkan pertengahan symfisis, dan pengeluaran lochea serosa. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang memaparkan lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.

Kunjungan nifas (KF3) dilakukan di rumah ibu “KA” pada hari ke-28 Kunjungan nifas (KF3) dilakukan di rumah ibu “KA” dilakukan pemantauan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba dan proses laktasi berjalan dengan baik.

Kunjungan nifas terakhir (KF 4) dilakukan di rumah ibu “KA” pada hari ke-42 postpartum tentang metode kontrasepsi dan ibu sudah menetapkan pilihannya untuk menggunakan KB IUD yang akan dipasang setelah 42 hari di puskesmas. Bila dilihat dari segi umur dan Tujuan ibu menggunakan kontrasepsi, pilihan ibu sudah sesuai. Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan tinggi funds uterus. Selama masa nifas, ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI ibu dalam jumlah

banyak. Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat memberikan ASI Eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun ibu tidak memiliki keluhan dan ibu tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Hingga 42 Hari

Bayi ibu “KA” lahir spontan, segera menangis, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 40 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Berdasarkan teori tersebut bayi ibu “KA” tergolong dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain kering. Selanjutnya, dilakukan kontak kulit (skin to skin) antar kulit ibu dan bayi melalui IMD. Selama IMD berlangsung, bayi tetap diselimuti dan menggunakan topi untuk mencegah terjadinya kehilangan panas, selain itu, kontak kulit juga dapat menciptakan kontak batin antara ibu dan bayi. Perawatan bayi baru lahir ibu “KA” yaitu melakukan perawatan mata dengan memberikan salep mata Tetracyclin 1% pada konjungtiva mata bayi, injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir. Pada bayi ibu “KA” satu jam setelah pemberian vitamin K diberikan vaksin Hepatitis B dengan dosis 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan. Pemeriksaan fisik lengkap pada bayi Ibu “KA” dilakukan pada asuhan enam jam pertama dan keseluruhan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan bayi serta proses adaptasi bayi baru

lahir.

Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali sesuai dengan standar, yaitu pada 6 jam pertama, hari ketujuh, dan hari ke-20. Selama kunjungan pemantauan yang dilakukan yaitu kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, penambahan berat badan bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. Bayi cukup istirahat, tidak rewel di malam hari kecuali ketika bayi ingin menyusu. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari penambahan berat badan bayi. Pada kunjungan (KN-1) dilakukan pemantauan berat badan bayi, menjaga kehangatan, kecukupan nutrisi dan pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Berat badan bayi pada saat kunjungan tidak mengalami peningkatan. Namun hal tersebut masih dikategorikan fisiologis. Kebanyakan bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja, dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit.

Hasil pemeriksaan fisik mata bayi tampak bersih dan kulit tidak ikterik serta tali Pusat bayi dalam keadaan bersih, kering dan terbungkus gas. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Kunjungan neonatus kedua (KN-2) dilakukan di rumah ibu "KA", kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat dan melakukan pijat bayi. Bayi minum ASI secara on demand, kulit bayi tidak ikterik dan tali pusat bayi sudah pupus. Ibu mengatakan tali pusat bayi pupus dua hari yang lalu yakni pada hari kelima. Hal ini dianggap fisiologis karena selama ini tali pusat tidak diberikan apa-apa, hanya dibersihkan dengan air bersih dan sabun saat mandi kemudian dikeringkan dan dibungkus gas steril/bersih (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan keterangan ibu, ketika pupus tali pusat dalam kondisi kering

dan mengecil. Selain itu bayi juga mendapatkan pelayanan imunisasi BCG dan Polio 1. Pemberian imunisasi BCG dan Polio merupakan bagian dari imunisasi dasar yang wajib didapatkan semua bayi. Sesuai dengan pernyataan dalam Kemenkes RI. (2016). Pelayanan kesehatan bagi bayi terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, polio 1-4 dan campak), Stimulasi Deteksi Tumbuh Kembang (SDIDTK), pemberian Vitamin A, penyuluhan perawatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI.

Kunjungan neonatus ketiga (KN-3) dan dilanjutkan sampai 42 hari postpartum, bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu “KA” diberikan stimulasi sejak dini dengan mengajak bicara, memberikan mainan yang berwarna warni dan mengajak bayi Bermain. Segera setelah lahir dilakukan IMD, kemudian di rawat gabung bersama dengan ibu. Ibu juga selalu memperlihatkan kasih sayang kepada bayi dengan mendekap bayi hingga tertidur. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami dan ibu mertuanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta menjaga dan merawat bayi. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Optimalisasi faktor lingkungan. Untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan Asah, asih dan asuh.