

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan secara prospektif, dimana instrument penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara, pedoman observasi dan pemeriksaan klinik berupa alat-alat medis yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan ibu nifas dan neonatus. Pedoman pencatatan yang meliputi buku KIA, dokumen hasil pemeriksaan penunjang, dan kartu ibu.

Berikut ini akan dipaparkan kondisi kehamilan dan janin pada ibu "ML" pada masa kehamilan sampai dengan masa nifas yang diberikan asuhan sesuai standar

1. Mengidentifikasi perkembangan kondisi ibu "ML" dan janinnya pada masa kehamilan trimester III yang diberikan asuhan kebidanan

Hasil pemeriksaan asuhan kebidanan pada Ibu "ML" umur 33 Tahun Pada Masa Kehamilan

Hari/Tanggal/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/Nama
1	2	3
15-02-2025 Puskesmas IV Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan tidak ada Keluhan O: BB:49,5 kg TB:156 cm DJJ:153x/menit TD: 125/90 mmHg,Tfu; 3 jari bwh Px; MCD,28 cm A: G1P0A0 UK 35 minggu hari minggu T/H intrauterine P: 1. KIE nutrisi dalam kehamilan	Bidan A

	2. KIE tanda bahaya trimester III seperti, keluar air dari vagina yang tidak bisa di tahan, gerakan bayi berkurang.	
30-3-2025 Klinik Karya Prima	S: Ibu mengatakan Sering kencing di malam hari O: BB 50 kg TB: 156 cm TD: 113/65 mmHg DJJ: 142x/menit TFU: 19 cm A: G1P0A0 UK 37 minggu 1 hari T/H Intrauterine P: 1. KIE nutrisi dalam kehamilan 2. KIE tentang tanda bahaya Trimeter III 3. KIE tentang tanda-tanda Persalinan 4. Memberikan fe sebanyak 30 tablet 5. Memberikan KIE untuk mengurangi minum di malam hari, dan banyak minum di siang hari 6. Menjadwalkan kunjungan Ulang pada tanggal 7-03-2025	Dokter SpoG
7-03-2025 Klinik Karya prima	S: Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah O: BB 50 kg TB: TB: 156 cm TD: 123/69 mmHg DJJ:	Dokter SpoG

14x/menit TFU: 3 jari bwh

px mcd;32 cm

Leopold I; TFU 3 jari bwh

px

Leopold II; Pada perut

sebelah kiri teraba panjang

keras seperti papan atau

tahanan yaitu

punggung,dan perut

sebelah kanan teraba

bagian kecil

ekstremitas(tangan dan

kaki)

Leopold III; Pada bagian

perut bawah ibu teraba

keras,melenting,tidak dapat

digoyangkan,yang berarti

kepala sudah masuk PAP

Leopold IV; Divergen

A: G1P0A0 UK 38 minggu

puki T/H Intrauterine

presentasi kepala

P: 1. KIE nutrisi dalam

kehamilan

2. KIE tentang tanda

bahaya dalam kehamilan

3. KIE tanda tanda

persalinan

13 April 2025

Puskesmas

IV Denpasar Selatan

S:Ibu datang dengan

keluhan nyeri perut bagian

bawah

Bidan A

O:BB;50kg TB;156cm

TD;120/90mmHg

DJJ;145x/mnt

TFU;2 jari bwh Px

Mcd;33cm

Leopold I; TFU 3 jari bwh
px

Leopold II; Pada perut
sebelah kiri teraba panjang
keras seperti papan atau
tahanan yaitu
punggung,dan perut
sebelah kanan teraba
bagian kecil
ekstremitas(tangan dan
kaki)

Leopold III; Pada bagian
perut bawah ibu teraba
keras,melenting,tidak dapat
digoyangkan,yang berarti
kepala sudah masuk PAP

Leopold IV; Divergen

A:G1P0A0 Uk 39 minggu

2 hari T/H intrauterine
presentasi kepala

P:Memberikan KIE
mengenai perawatan diri
selama kehamilan,ibu
paham.

-Memberikan KIE nutrisi
selama kehamilan, ibu
paham.

- Memberikan KIE tanda bahaya tw III,ibu dan suami paham.
- Memberikan KIE kebutuhan istirahat saat kehamilan TW III,ibu paham.
- Memberikan KIE persiapan persalinan,perawatan payudara,ibu paham dan bersedia melakukannya.
- Memberikan KIE tanda-tanda persalinan,ibu dan suami paham.
- Memberikan tablet Fe sebanyak 30 tablet
- Memberikan KIE datang 1 minggu lagi atau sewaktu bila ibu merasakan sakit

2. Mengidentifikasi perkembangan kondisi ibu "ML" dan janinnya pada masa persalinan yang diberikan asuhan kebidanan

Hari/Tanggal/Tempat/Jam	Catatan perkembangan	Nama/Tanda tangan
1	2	3
15 Maret 2025 Pukul 21.00 WITA Puskesmas IV Denpasar Selatan	S:Ibu datang tanggal 15 Maret 2025 pukul 21.00 WITA, ibu datang ke Puskesmas IV Denpasar Selatan diantar oleh suami dengan keluhan sakit perut	Ruth & Bidan "PB"

timbul sejak pukul 15.00 WITA (tanggal 15 Maret 2025), dan semakin sering sakit perut yang dirasakan dan keluar lendir campur darah sejak pukul 21.00 WITA (tanggal 15 Maret 2025), tidak ada keluar air dari kemaluan. Ibu makan terakhir dengan porsi sedang, satu piring nasi, satu potong paha ayam, lalapan, nafsu makan baik, minum terakhir dengan jenis air mineral 250 cc. Tidur siang satu jam pada pukul 13.00 WITA -14.00 WITA. Kondisi fisik kuat,BAK akhir pukul 20.30 WITA, BAB terakhir pukul 08.00 WITA, konsistensi Lembek; ibu siap untuk melahirkan, perasaan ibu bahagia dan kooperatif, pengambilan Keputusan berdasarkan keputusan suami dan ibu, persiapan persalinan sudah siap. Ibu sudah mengetahui tentang teknik mengatasi rasa

nyeri, mobilisasi saat bersalin.

O: TD 120/80 mmHg, S 36,7°C, N 80 kali/menit, R 19 kali/menit, Bb;50kg TB;156 kg Leopold I TFU empat jari di bawah px, pada fundus teraba bokong, leopold II pada bagian kiri teraba punggung, pada bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, leopold III bagian bawah perut teraba kepala dan sudah masuk panggul, leopold IV divergen. Perlimaan 3/5, MCD 32 cm (TBBJ 2.945 gram), His 4-5 kali/10" 40-45, DJJ 148 kali/menit, vagina toucher (VT) tanggal 15 maret 2025, pukul 21.05 wita oleh bidan dengan hasil vulva dan vagina normal, portio dilatasi 6cm, ketuban masih utuh, teraba.kepala,denominator ubun-ubun kiri depan, moulase 0, penurunan

Hodge II+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.
A:G1P0A0 UK 39 minggu empat hari Presentasi kepala Puki T/H + PK 1 fase aktif.

P:Memberikan KIE mengenai teknik mengurangi rasa nyeri. Ibu mengurangi rasa nyeri dengan cara pengaturan nafas panjang dan suami mampu melakukan pemijatan pada pinggang ibu.

Memberikan KIE mengenai teknik meneran yang efektif, ibu memahami dan telah mempraktikanya.

Pukul 23.40 WITA	S:Ibu mengeluh ingin	Ruth&Bidan PB
Puskesmas	mengedan seperti ingin	
IV Denpasar Selatan	buang air besar.	
	O:Pemeriksaan vaginal toucher diperoleh vulva vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban positif, teraba kepala denominator ubun-ubun kecil depan,	

moulage 0, penurunan
kepala di H III +

A: G1P0A0 UK 39
minggu empat hari PK II+

P: Menginformasikan
kepada ibu dan suami
mengenai hasil
pemeriksaan, Ibu dan
suami paham.

Menyiapkan diri dengan
menggunakan APD,
digunakan APD sudah

Menginformasikan
tindakan yang akan
dilakukan, ibu paham dan
bersedia

Mendekatkan partus set,
bahan dan obat, partus set,
bahan serta obat siap
digunakan

Menyiapkan posisi
bersalin, Ibu mengatakan
nyaman dengan posisi
setengah duduk dan juga
posisi miring.

Memposisikan ibu
setengah duduk saat
kepala sudah di dasar
panggul untuk melakukan
amniotomy ketika his
mulai berkurang,

amniotomi telah dilakukan, air ketuban jernih, berbau amis, tidak bercampur meconium, tidak teraba tali pusat dan bagian kecil janin.

Melakukan pemantauan kesejahteraan janin DJJ: 148 x/menit kuat dan teratur

Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, ibu dapat minum teh manis.

Memimpin ibu meneran efektif, ibu mampu meneran efektif.

Melakukan episiotomi karena perineum tampak kaku, episiotomy sudah dilakukan.

Menolong kelahiran bayi, bayi lahir pada tanggal 15 Maret 2025 pada pukul 23.40 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan

Meletakkan bayi di atas perut ibu, bayi sudah diletakan pada perut ibu.

Mengeringkan bayi, membungkus kepala dan

	badan bayi, bayi sudah dikeringkan, dibungkus.	
Puskesmas IV Denpasar Selatan 23.45 Wita	S:Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir dan masih merasa mulas pada perutnya O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis, keadaan emosi stabil, suhu 36,6°C, TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit respirasi 20x/menit, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. A: G1P0A0+PK III neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P: Menginformasikan kepada ibu dan suami	Ruth & Bidan "PB"

mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.

Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, Ibu mengetahui dan bersedia

Pada pukul 23.45 wita menyuntikan oksitosin 10 IU pada secara IM di paha kanan luar 1/3 bagian atas, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi.

Menjepit dan memotong tali pusat, Tidak ada perdarahan tali pusat

Melakukan Pemeriksaan antropometri pada bayi berat badan bayi 2900 gram, panjang badan 50

cm, dan lingkaran kepala 34

cm, lingkaran dada 35 cm.

Meletakkan bayi di dada

ibu untuk IMD, bayi telah

diposisikan dan bayi

dalam keadaan nyaman

dalam dekapan ibu

Melakukan Penegangan

Tali Pusat Terkendali

(PTT), Plasenta lahir

spontan kesan lengkap

pukul 23.50 Wita.

Melakukan massase

fundus uteri, Kontraksi

uterus baik.

Memeriksa kelengkapan

plasenta, Plasenta dalam

keadaan utuh dan kesan

lengkap tidak ada

kalsifikasi

Puskesmas	S:Ibu merasa perutnya	Bidan "PB"
IV Denpasar Selatan	mulas	
23.50 WITA	O:Kontraksi baik, perdarahan tidak aktif,	

TFU dua jari bawah pusat,
kandung kemih tidak
penuh terdapat laserasi
pada mukosa vagina, otot
dan kulit perineum.

A:P1A0

PSpt.B+PKIII+laserasi
grade II+ neonatus aterm
vigorous baby dalam masa
adaptasi

P:

Menginformasikan
kepada ibu dan suami
mengenai hasil
pemeriksaan, Ibu dan
suami mengetahui dan
dapat menerima hasil
pemeriksaan.

Melakukan informed
consent kepada ibu dan
suami bahwa akan
dilakukan penjahitan, Ibu
dan suami setuju.

Memantau kemajuan
IMD, Bayi terlihat
mencium dan menjilat
tangannya.

Melakukan penjahitan
pada laserasi dengan
terlebih dahulu melakukan
anastesi lokal dengan

lidocain HCl 2% sebanyak dua ampul (4 ml) pada laserasi perineum, Pemberian anastesi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi.

Melakukan penjahitan pada mukosa vagina, kulit, otot perineum dan kulit perineum, Penjahitan sudah dilakukan secara lurus dan tidak ada perdarahan aktif.

Mengevaluasi jumlah darah yang keluar, Perdarahan $\pm$ 150 cc.

Membersihkan ibu, lingkungan dan dekontaminasi alat. Ibu, lingkungan dan alat sudah bersih.

Membimbing ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri, Ibu dan suami dapat melakukannya.

Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU,

	kontraksi uterus, darah yang keluar dan kondisi kandung kemih, Hasil terlampir pada partograf.	
Pukul 01.55 WITA Puskesmas IV Denpasar Selatan	S:Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil melakukan IMD selama 1 jam O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, S: 36.8°C HR : 138X/mnt, RR: 35x/mnt BB: 2900 gram, PB: 50 cm, LK : 34 cm, LD: 35 cm sudah BAB dan belum BAK A: Neonatus umur satu jam cukup bulan dalam masa adaptasi. P: Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan	Ruth & Bidan "PB"

dioleskan salep mata, Ibu dan suami paham tujuan pemberian vitamin K dan salep mata, Ibu dan suami bersedia.

Memberikan salep mata gentamycin 0,3% pada konjungtiva mata kiri dan kanan, Tidak ada reaksi alergi.

Menyuntikkan vitamin K (Neo-K) 1 mg sebanyak 0,5 ml secara IM disuntik dipaha kiri, Tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.

Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kassa steril

Memakaikan pakaian bayi, Bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.

Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.

Memberikan KIE pada ibu tentang: Tanda bahaya bayi

baru lahir, Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.

Mengajarkan ibu cara menjaga bayi agar tetap hangat, Ibu memahami menjaga bayi agar tetap hangat. cara

Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

Menyuntikan vaksin hepatitis B 0,5 cc secara IM pada anterolateral paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K, tidak terjadi perdarahan dan reaksi alergi

Melakukan

pendokumentasian pada partograf, tercatat dalam partograf.

Pukul 01.55 WITA

Puskesmas

IV Denpasar Selatan

S:Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil

Ruth & Bidan "PB"

melakukan IMD selama 1 jam

O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, S: 36.8°C HR : 138X/mnt, RR: 35x/mnt BB: 2900 gram, PB: 50 cm, LK : 34 cm, LD: 35 cm sudah BAB dan belum BAK

A: Neonatus umur satu jam cukup bulan dalam masa adaptasi.

P:

Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.

Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, Ibu dan suami paham tujuan pemberian vitamin K dan salep mata, Ibu dan suami bersedia.

Memberikan salep mata gentamycin 0,3% pada konjungtiva mata kiri dan

kanan, Tidak ada reaksi alergi.

Menyuntikkan vitamin K (Neo-K) 1 mg sebanyak 0,5 ml secara IM disuntik dipaha kiri, Tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.

Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kassa steril

Memakaikan pakaian bayi, Bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.

Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.

Memberikan KIE pada ibu tentang: Tanda bahaya bayi baru lahir, Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.

Mengajarkan ibu cara menjaga bayi agar tetap hangat, Ibu memahami

menjaga bayi agar tetap hangat. cara

Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

Menyuntikan vaksin hepatitis B 0,5 cc secara IM pada anterolateral paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K, tidak terjadi perdarahan dan reaksi alergi

Melakukan pendokumentasian pada partograf, tercatat dalam partograf.

Puskesmas IV denpasar selatan 02.00 WITA	S:Ibu merasa lebih segar dan lelah telah berkurang. O: KU: baik, kesadaran: compos mentis, TD: 110/70 mmHg, S: 36.5 °C, N: 80x/ menit, R: 22x/ menit, payudara: sudah keluar kolostrum, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.	Ruth&Bidan PB
--	---	---------------

Data bayi: gerak aktif,
tangis kuat, kulit
kemerahan.

A:P1A0 PsptB+ 2 jam
postpartum + neonatus
cukup bulan dalam masa
adaptasi

P:

Menjelaskan kondisi ibu
dan bayi berdasarkan hasil
pemeriksaan, ibu dan
suami mengerti.

Membantu ibu dalam
pemenuhan nutrisi, ibu
makan 1 piring nasi
campur.

Memberikan KIE tentang
perawatan luka perineum
dengan tidak cebok
menggunakan air hangat,
Mencuci tangan sebelum
dan sesudah menyentuh
area jahitan, ibu paham
dan bersedia
melakukannya.

Memberikan KIE tentang
personal hygiene, ibu
paham dan bersedia
melakukannya

Melakukan kolaborasi
dengan dokter Sp.OG

dalam pemberian therapy berupa ciprofloxacin 2x500 mg, Renovit 2x1, asam mefenamat 3x500 mg dan vit A, therapy sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. Memindahkan ibu dan bayi ke Ruang Nifas, ibu dan bayi menjalani rawat gabung. Melakukan pendokumentasian asuhan, dokumentasi terlampir.

3. Mengidentifikasi perkembangan kondisi ibu "ML" pada masa nifas yang diberikan asuhan kebidanan

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang dimulai enam jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan, Asuhan Lebidanan yang diberikan pada penelitian ini dilakukan pada nifas enam jam saat ibu "ML" masih dalam perawatan dan kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua, serta 42 hari postpartum.

Hari/Tanggal/Tempat/Jam	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda Tangan
1	2	3
16 Maret 2025 pukul 08.00 WITA Puskesmas	S:Ibu "ML" belum mengetahui	Ruth & Bidan PB

IV Denpasar Selatan

tanda bahaya masa nifas hari pertama, nyeri luka jahitan, belum buang air besar.

O: Keadaan umum baik, kesadaran

composmentis, suhu

36,6° C, nadi 80x/menit, tekanan darah 110/80 mmHg, dan respirasi 20x/mnt.

Hasil pemeriksaan fisik diperoleh kondisi muka tidak mengantuk; mata konjungtiva tidak pucat, sklera mata putih; bibir lembab, payudara bersih, simetris, puting susu menonjol, air susu sudah keluar.

Pada pemeriksaan abdomen tidak ada distensi; kandung kemih tidak penuh; tinggi fundus uteri tiga jari bawah pusat, kontraksi baik, tidak ada nyeri tekan. Pada genetalia eksterna ditemukan kondisi vulva normal, jahitan utuh, tidak ada

oedema, tidak ada tanda infeksi, dan tidak ada kelainan. Pada ekstremitas bawah tidak terdapat oedema.

A: P1A0 Pspt.B enam jam postpartum + neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi

P:Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan;

-Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, ibu memahami dan bersedia.

- Memeberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas hari pertama, ibu "ML" memahami dan bersedia KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas hari pertama, ibu "ML" memahami dan bersedia menyampaikan ke petugas kesehatan jika

	terjadi tanda bahaya; memberikan -Memberikan KIE mengenai senam kegel, ibu "ML" memahami bersedia melakukannya; Mengingatkan ibu kembali pemberian ASI eksklusif dan meyakinkan ibu "ML" bahwa ia mampu memberikan ASI eksklusif.	
19 Maret 2025 15.00 WITA di Jalan Dukuh sari	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,8°C, nadi 80x/mnt. tekanan darah 110/80 mmHg, dan respirasi 22x/menit. Pada pemeriksaan fisik ditemukan kondisi muka tidak mengantuk, konjungtiva tidak pucat, bentuk simetris, puting susu menonjol, warna tidak kemerahan, konsistensi kenyal, air	Ruth

susu sudah keluar, dan
tidak ada kelainan

A: P1A0 Postpartum hari
ke-3

P: Menginformasikan
hasil pemeriksaan
kepada ibu "ML"

Memberikan KIE kepada
ibu "ML" mengenai pola
istirahat agar mengikuti
pola tidur KIE mengenai
tanda bahaya nifas dua
sampai enam hari, ibu
"ML" memahami dan
bersedia datang ke
petugas kesehatan jika
terjadi tanda-tanda
bahaya; Membimbing
ibu cara
menyendawakan bayi,
ibu "ML" memahami
dan
telah

mempraktikkannya;

Menganjurkan ibu agar
tetap menjaga
kebersihan lingkungan
rumah dan memberikan
pencahayaan serta
ventilasi yang baik

	dalam rumah, ibu "ML" memahami dan bersedia.	
27 Maret 2025	S:Ibu tidak memiliki keluhan saat ini.	Ruth
16.00 WITA	O:Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,2°C, nadi 80x/mnt, tekanan darah 110/80 mmHg, dan respirasi 22x/mnt. Pada pemeriksaan fisik ditemukan kondisi muka tidak mengantuk; konjungtiva tidak pucat, bentuk simetris, puting susu menonjol, warna tidak kemerahan, konsistensi kenyal, air susu keluar lancar, dan tidak ada kelainan, pada abdomen tidak ada distensi, kantong kemih tidak penuh, TFU tidak teraba, tidak ada massa dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genetalia eksterna diketahui kondisi vulva bersih, pengeluaran lochia berwarna putih (tokia	

alba). Pada perenium tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi. Maupun cairan, luka jaritan utuh, kering dan benang sudah menjadi daging. Pada ekstermitas bawah tidak ada oedema dan tanda homan negatif. Kondisi rumah bersih, lingkungan sekitar juga bersih dan kondusif

A:P1A0 post partum 2 minggu

P:Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu "ML".

Memantapkan keinginan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik tiga bulan, ibu memahami dan ibu akan segera menggunakan alat kontrasepsi.

Memberikan KIE agar ibu "ML" menjaga kehangatan bayi dan tetap melakukan senam nifas lanjutan, ibu "ML" paham.

27 April 2025 pukul 17.00 WITA di rumah ibu "ML"	S:Ibu tidak memiliki keluhan saat ini O:Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,8°C, nadi 80x/mnt, tekanan darah 120/80 mmHg, dan respirasi 22x/mnt. Pada pemeriksaan fisik ditemukan kondisi muka tidak mengantuk; konjungtiva tidak pucat, bentuk simetris, puting susu menonjol, warna tidak kemerahan, konsistensi kenyal, air susu keluar lancar, dan tidak ada kelainan abdomen. A: P1A0 postpartum 42 hari bayi sehat P:Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu "ML", ibu menerima hasil pemeriksaan. Memberikan dukungan kepada ibu karena ibu telah menggunakan	Ruth
---	--	------

kontasepsi suntik tiga bulan.

Menganjurkan ibu agar mengikuti waktu kunjungan ulang penggunaan kontrasepsi suntik tiga bulan, mengingatkan ibu kembali agar ibu "ML" memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama enam bulan, ibu "ML" bersedia

Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan lingkungan rumah dan lingkungan sekitar untuk menjaga kesehatan keluarga, ibu "ML" memahami.

4. Mengidentifikasi perkembangan kondisi bayi ibu "ML" dari baru lahir sampai masa neonatus yang diberikan asuhan kebidanan

Asuhan kebidanan yang diberikan terhadap bayi Ibu " ML" diberikan dalam umur enam jam setelah lahir selama bayi masih berada di bawah pengawasan bidan, umur bayi tujuh hari saat memperoleh imunisasi di Puskesmas IV Denpasar Selatan", serta melalui kunjungan rumah pada umur 42 hari.

Tempat/tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Nama/Tanda tangan
1	2	3
16 Maret 2025	S:-	Bidan "PB"
pukul 01.00 WITA Puskesmas IV Denpasar Selatan	O: bayi lahir spontan, segera menangis, gerak aktif, ketuban jernih. A: Bayi ibu "ML" umur 1 jam + <i>Virgorous</i> baby masa adaptasi P: Penatalaksanaan yang diberikan injeksi vitamin K1 mg secara intramuskular, salep mata gentamicin 0,3% dilakukan penimbangan berat badan diperoleh berat badan bayi 2,900 gram, PB; 50 LK; 34 LP; 35 Memberikan KIE menyusui secara on demand dan tanda-tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir (BBL).	
16 Maret 2025 Pukul 08.00 WITA	S: Kedua orang tua bayi yaitu ibu dan suami	Ruth & Bidan "PB"

Puskesmas IV Denpasar Selatan	mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, turgor 16 Maret 2025 pukul 08.00 WITA kulit normal, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh heart rate 138x/menit, respirasi 47x/menit, dan suhu 36.7°C. pemeriksaan antropometri diketahui berat badan bayi 2900 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 35 cm. A: Bayi ibu"ML" umur 6 jam+<i>Virgorous</i> <i>baby</i> masa adaptasi. P:Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu "ML" dan suami, ibu dan suami dapat menerima infomasi yang diberikan.
----------------------------------	--

Memberikan bimbingan kepada ibu "ML" untuk memijat, memandikan bayi dengan langsung mempraktikannya, ibu memahami dan dapat melakukannya dengan baik

Memberikan bimbingan kepada ibu "ML" cara merawat tali pusat dengan kasa steril, ibu memahami dan telah langsung mempraktikannya.

Memberikan imunisasi HBO 0,5 mg, pada / paha bagian anterolateral.

Imunisasi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi; Memberikan bimbingan kepada ibu "ML" untuk menyusui

	bayinya. Bayi berhasil menyusu dengan refleks hisap baik.
	-Memberikan KIE kepada ibu "ML" mengenai perawatan bayi sehari-hari.
23 Maret 2025 pukul 09.00 WITA; Puskesmas IV Denpasar Selatan Kunjungan Neonatus kedua (KN 2)	S: Kedua orang tua bayi Ruth & Bidan "A" yaitu ibu dan suami mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya S: Kedua orang tua bayi yaitu ibu dan suami mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O: Keadaan umum bayi baik tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, respirasi 46x/mnt, heart rate 136x/mnt, suhu 36.7°C dan berat badan 3,600 gram. A: Neonatus aterm umur tujuh hari sehat. P: Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami

	mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan. Memberikan imunisasi polio sebanyak dua tetes, bayi telah mengecap bibirnya; Memberikan imunisasi BCG pada tangan kanan bayi dengan dosis 0,05 cc.	
13 April 2025 pukul 16.30 WITA; Jalan dukuh sari Kunjungan Neonatus (KN 3)	S: Ibu mengatakan bayi tidak ada gangguan dalam pernapasan, nutrisi yang diperoleh adalah ASI, frekuensi on demand, lama menyusu 15-30 menit, dan tidak ada keluhan. O: Keadaan umum bayi baik, tangis kust, gerak aktif, warna kulit kemerahan, respirasi 44x/mnt, heart rate 128x/mnt, suhu 36,8°C dan berat badan 4000 gram, Hasil pemeriksaan fisik menunjukan kondisi	Ruth

kepala berbentuk normal
dan tidak ada kelainan.

A: Neonatus umur 28 hari
sehat.

P: Menginformasikan
hasil pemeriksaan
kepada ibu dan suami
mengenai hasil
pemeriksaan, ibu dan
suami dapat menerima
hasil pemeriksaan;
Memberikan KIE kepada
ibu dan suami mengenai
perawatan anak sakit,
dengan menggunakan
alat peraga buku KIA.
Ibu dan suami
memahami dan bersedia
datang ke tenaga
kesehatan apabila
terdapat tanda-tanda
anak sakit; mendukung
ibu "ML" untuk tetap
memberikan ASI
eksklusif pada bayi, ibu
"ML" bersedia.

	Memberikan ASI saja hingga bayi berumur enam bulan mengingatkan ibu dan suami untuk tetap menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar demi kesehatan keluarga, ibu dan suami memahaminya	
29 Mei 2025 Di rumah ibu ML Jalan dukuh sari gg banteng Neonatus 42 hari	S: Ibu mengatakan bayi kuat menyusu dan tidak ada keluhan O: Keadaan umum bayi baik, HR: 134 x/ menit, S: 36,7°C, R: 36 x/menit, BB: 360 gram, PB: 53 cm, LK: 36 cm. LD: 36 cm, pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, skelera mata putih, kongjungtiva merah muda, bibir lembab, reflek rooting positif, reflek sucking positif, reflek swallowing	Ruth

positif, hidung bersih, leher normal, reflek tonik nect positif, dada simetris dan tidak ada refraksi dada, reflek moro positif, reflek genggam positif, jumlah jari tangan lengkap, perut normal tidak ada distensi, alat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, anus tidak ada kelainan, turgor kulit baik, jumlah jari kaki lengkap, reflek Babinski positif, ikterus (-), tidak ada kelainan.

A: Bayi cukup bulan sesuai masa keha-milan sehat umur 42 hari

P:

1. Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya
 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI ondemand dan ASI eksklusif, ibu sudah memberikan ASI secara ondemand.
-

3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bayi sakit, ibu memahaminya.

B. Pembahasan

Kehamilan fisiologis yang diberikan asuhan sesuai standar, diharapkan akan menghantarkan proses persalinan proses persalinan yang fisiologis, sehingga nantinya proses nifas dan bayi baru lahir akan bertahan pada keadaan yang fisiologis. Bidan sebagai ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak diharapkan mampu memberikan asuhan untuk mempertahankan keadaan fisiologis yang dimulai dari masa kehamilan.

Pembahasan studi kasus ini memaparkan ulasan dari hasil penelitian, terkait dengan asuhan kebidanan komperhensif yang diberikan terhadap ibu "ML" sejak umur kehamilan 33 minggu 3 hari hingga 42 hari post partum.

1. Mengidentifikasi perkembangan kondisi ibu "ML" dan janinnya pada masa kehamilan trimester III yang diberikan asuhan kebidanan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan diberikan kepada ibu "ML" penelitian bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan dan membantu mempersiapkan aspek fisik, spiritual, sosial, dan psikologis dalam menghadapi persalinan dan nifas.

Berdasarkan pengkajian terhadap pemeriksaan kehamilan diketahui ibu "ML" telah melakukan pemeriksaan secara teratur. Pada kehamilan trimester pertama ibu "ML" melakukan pemeriksaan sebanyak satu kali, pada kehamilan

trimester kedua sebanyak 2 kali, dan pada kehamilan trimester ketiga sebanyak 3 kali. Menurut Menteri kesehatan RI No.21 Tahun 2011 Frekuensi kunjungan ANC minimal 6x selama masa kehamilan dengan rincian 2 x pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 x pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu), 3 x pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu sampai persalinan)

Pelaksanakan pelayanan antenatal care, ada sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan dikenal sebagai 10 T. Ibu "T" penelitian telah memperoleh pelayanan sepuluh standar yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang terdiri dari menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, menilai status gizi melalui pengukuran lingkar lengan atas (LILA). Imunisasi Tetanus Toksoid, pengukuran tinggi fundus uteri, pemeriksaan denyut jantung janin, memperoleh tablet besi 90 tablet, pemeriksaan kadar hemoglobin, pemeriksaan persentasi dan posisi janin, tatalaksana kasus serta temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta KB pascasalin. Ibu "ML" telah mendapatkan KIE mengenai bahaya penyakit HIV dan penyakit menular seksual ibu memperoleh pemeriksaan lab khusus seperti tes Human Immunodeficiency Virus (HIV).

Berat badan ibu "ML" sebelum hamil adalah 45,5 kg sementara tinggi badan ibu "ML" 156 cm. Total penambahan berat badan ibu "ML" selama hamil adalah 5 kg. Peningkatan berat badan selama kehamilan dihitung berdasarkan Index Masa Tubuh (IMT). Rumus penghitungan IMT yaitu $BB \text{ sebelum hamil} : (TB)^2$, hasil IMT hasil IMT ibu $45,5 \text{ kg} / (1,56)^2$ normal yaitu 18,7 sehingga kenaikan berat badan ibu menurut IMT normalnya yaitu 11,5-16 kg (Saifuddin, 2009). Peningkatan

berat badan ibu "ML" juga dapat dilihat dari status gizi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu 28 cm yang sesuai dengan berat badan ibu.

Tanda-tanda vital ibu dari awal kehamilan dalam kondisi normal. Pemeriksaan hemoglobin menunjukkan hasil normal. Menurut Mandriwati (2011) tanda-tanda vital merupakan indikator status kesehatan dan pengukuran tanda vital memberikan data dasar untuk mengetahui respon terhadap stress fisiologi dan perubahan fisiologi. Batas tanda vital normal pada ibu hamil adalah tekanan darah sistole antara 90 sampai kurang dari 140 mmHg dan diastole antara 60 sampai kurang dari 90 mmHg. Tanda vital normal yaitu sistole yaitu 120 sampai 100 mmHg, sementara diastole 80 sampai 70 mmHg.

Pengukuran tinggi fundus uteri baru mulai dilakukan pada umur kehamilan 12 minggu untuk menentukan tinggi fundus uteri, dan pada umur kehamilan 28 minggu untuk menentukan kehamilan kembar.

Menentukan presentasi janin dengan melakukan palpasi abdominal yang dilakukan pada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 36 minggu. Palpasi pada ibu "ML" dilakukan pada umur kehamilan 39 minggu empat hari dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pengukuran Me. Donald pada ibu "ML" dilakukan pada umur kehamilan 25 minggu enam hari

Menentukan presentasi janin juga mempermudah untuk menentukan Denyut Jantung Janin (DJJ) dengan mencari punggung janin sebagai puctum maksimum. Pada ibu "ML" sebelum dijadikan subjek penelitian DJJ ibu "ML" berdasarkan studi dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menunjukkan rentangan DJJ

ibu "ML" 140 sampai 144 x/menit yang menunjukkan keadaan DJJ ibu "ML" normal.

Skrining imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dilakukan untuk mengetahui status imunisasi TT ibu. Status imunisasi TT ibu sekarang adalah TT4 dimana saat SD ibu mendapatkan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dengan status TT3 dimana saat SD kelas satu ibu mendapatkan munisasi Difteri Tetanus (DT) sebanyak dua kali dan kelas enam SD ibu mendapatkan imunisasi TT sebanyak dua kali.

Pemberian zat besi minimal 90 tablet pada ibu hamil (Devi, dkk, 2023).Mulai umur kehamilan 20 minggu ibu "ML" sudah memperoleh SF 1x200 mg dan vitamin C 1x50 mg perhari. Kebutuhan suplemen zat besi pada ibu hamil menurut Mandriwati (2010) adalah 65 mg per hari jenis sulfas ferosus sejak umur kehamilan 20 minggu. Kekurangan zat besi pada ibu hamil menyebabkan anemia. Pemberian vitamin C tersebut bertujuan untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Tambahan asam folat diberikan dengan tujuan untuk pembentukan tinidin merupakan komponen DNA, untuk mencegah terjadinya pembelahan sel, yang mempengaruhi embrio dan pembentukan sel darah. Asam folat diberikan mulai dari terjadinya kehamilan sampai 12 minggu umur kehailan, namun ibu "ML" tidak mendapatkan asam folat karena ibu "ML" baru pertama kali memeriksakan kehamilannya di bidan pada umur kehamilan 13 minggu.

Kalsium juga diberikan untuk pertumbuhan tulang dan gigi pada janin.Pemberian mulai umur kehamilan 13 sampai 32 minggu. Konsumsi yang

dianjurkan 500 mg perhari. Ibu "ML" telah mengkonsumsi kalsium sejak umur kehamilan 17 sampai 25 minggu dengan dosis 500 mg/hari.

Pelaksanaan tes laboratorium yang dilakukan ibu "ML" yaitu HB, protein urine, urine reduksi dan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrom (AIDS). Pemeriksaan ini dilakukan pada umur kehamilan 35 minggu 3 hari. Hasil pemeriksaan hemoglobin dalam batas normal, pemeriksaan urine negatif dan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno oliciency Syndrom (AIDS) dengan hasil non reaktif.

Tatalaksana kasus dengan menanyakan keluhan yang dialami ibu yaitu pada 27 Juli 2025 umur kehamilan 7 minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan. Penatalaksanaan yang diberikan adalah KIE nutrisi selama hamil, KIE tanda bahaya selama Trimester 1.

Temu wicara termasuk konseling perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca salin telah dilakukan terhadap ibu "ML". Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kasus tiga terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat pelayanan dan terlambat memperoleh pertolongan medis.

Penatalaksanaan yang sudah diberikan kepada ibu "ML" berupa KIE mengenai tanda bahaya kehamilan, perubahan tubuh selama kehamilan, senam hamil, keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya, tanda gejala persalinan, inisiasi menyusui dini, dan persiapan persalinan. Ibu "ML" telah dilatih senam

hamil, namun ibu "ML" tidak bersedia melakukannya karena ibu "ML" lebih nyaman melakukan aktifitas jalan-jalan setiap sore.

Beberapa kondisi normal dan fisiologis yang dialami ibu dapat disebabkan karena ibu "ML" mampu menjaga kondisi kesehatannya, memahami konseling, informasi, dan edukasi yang diberikan. Ibu "ML" juga telah mengonsumsi obat dan suplemen dengan benar sehingga memberikan manfaat. Secara keseluruhan proses kehamilan berlangsung secara fisiologis, peneliti telah memberikan asuhan sesuai standar, namun karena keterbatasan peneliti, sehingga ada beberapa asuhan yang tidak dilakukan seperti senam hamil.

2. Mengidentifikasi perkembangan kondisi ibu "ML" dan janinnya pada masa persalinan yang diberikan asuhan kebidanan.

Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan kemudian menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. Persalinan bersih dan aman serta pencegahan komplikasi selama dan pascapersalinan terbukti mampu mengurangi kesakitan atau kematian ibu dan bayi baru lahir. Berikut pembahasan asuhan yang diberikan terhadap ibu "ML" dari kala I hingga kala IV.

a. Asuhan persalinan kala I

Ibu "ML" datang pada tanggal 15 Maret 2025 pukul 21.00 WITA bu "ML" datang ke Puskesmas IV Denpasar Selatan dengan keluhan sakit perut yang teratur dirasakan sejak pukul 15.00 WITA disertai dengan pengeluaran lendir bercampur

darah pukul 21.00 WITA, tidak ada pengeluaran air, gerakan janin masih dirasakan aktif, sejak umur kehamilan 20 minggu sekitar satu kali setiap satu jam. Pemeriksaan tanda vital masih dalam batas normal. Kontraksi 4 x dalam 10 menit dengan durasi 40 sampai 45 detik teratur, DJJ 148 x/menit, pada pemeriksaan dalam didapatkan vulva dan vagina normal, effacement 75%, pembukaan enam cm, selaput ketuban masih utuh. Berdasarkan hal tersebut dapat dibuat analisa bahwa ibu "ML" sudah memasuki kala satu persalinan fase aktif. Pada pukul 23.40 WITA ibu sudah bukaan lengkap, sehingga kala I ibu "ML" berlangsung secara fisiologis, kala I ibu 8 jam 40 menit dimana normalnya kala I untuk primigravida berlangsung rata-rata 12 jam (Sulistyawati, 2010). Perasaan sakit saat his itu yang dialami ibu "ML" itu subjektif tergantung pada intensitasnya his, tetapi tergantung juga pada mental orang yang menghadapinya.

b. Asuhan persalinan kala II

Ibu mengalami tanda kala II pukul 23.50 wita saat diperiksa bidan, seperti ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum atau vaginanya, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingterani membuka, meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II ibu berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai pembukaan serviks lengkap sampai lahirnya bayi. Kala II ibu "ML" berlangsung normal, karena kemajuan persalinan kala II ibu multigravida maksimal berlangsung selama satu jam.

Kemajuan persalinan berlangsung lebih cepat, disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan, yaitu

- 1) Power ibu meliputi kontraksi dan tenaga mendedan ibu yang dipengaruhi oleh, kebutuhan nutrisi yang optimal.
- 2) Passage yaitu panggul ibu yang normal, berdasarkan riwayat persalinan yang pertama tidak ada penyulit atau komplikasi saat proses persalinan pervaginam
- 3) Passenger meliputi janin dalam presentasi kepala, TBBJ dari hasil pemeriksaan abdominal, posisi plasenta dan cairan ketuban yang jumlahnya cukup berdasarkan hasil pemeriksaan USG dengan hasil jumlah ketuban normal, janin tunggal dan hidup, tafsiran persalinan pemeriksaan USG yaitu tanggal 20 Maret 2025. Berat badan lahir bayi 2900 gram, berat badan bayi "ML" merupakan berat badan bayi saat lahir yang normal sehingga dapat melewati jalan lahir, apabila berat badan BBL lebih dari 4000 gram berarti makrosomia, pada saat proses persalinan pervaginam akan mengalami penyulit saat proses persalinan berlangsung
- 4) Psikologis ibu yang siap untuk melahirkan dan adanya dukungan secara emosional dari suami maupun keluarga
- 5) Penolong telah berkompeten khususnya dalam persalinan Posisi ibu saat bersalin juga mempengaruhi kelancaran proses kala II, ibu "ML" memilih posisi setengah duduk. Pilihan posisi bersalin ibu, dapat dikatakan menguntungkan karena ibu akan merasa nyaman dan memberikan kemudahan bagi ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. Selain itu, keuntungan dari posisi ini adalah gaya gravitasi untuk membantu ibu melahirkan bayinya. Bayi lahir segera menangis kuat, gerak aktif,

kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki-laki. Tidak ada penyulit dan komplikasi yang dialami ibu selama kala II.

c. Asuhan kala III

Kala III ibu "ML" berlangsung selama lima menit, yang dihitung dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Kala III ibu "ML" berlangsung fisiologis, penyulit atau komplikasi akan terjadi apabila lama kala III melebihi 30 menit seperti akan mengakibatkan risiko perdarahan yang dapat mengancam jiwa ibu. Persalinan kala III ibu "ML" berlangsung lima menit dimana plasenta lahir lengkap, tidak ada klasifikasi dengan insersi tali pusat pada daerah sentral. Kala III dipercepat dengan melakukan manajemen aktif kala (MAK) III. Manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan. Manajemen aktif kala III telah terdiri dari menyuntikan oksitosin 10 IU, melakukan penegangan tali pusat terkendali setiap ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Ibu "ML" tidak mengalami penyulit selama kala III.

d) Asuhan Kala IV

Observasi kala IV pada ibu "ML" dilakukan selama dua jam. Hal-hal yang dipantau, yaitu tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan darah yang dikeluarkan setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua pasca persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan pada kala IV telah pedoman partograf. Perkembangan kondisi bayi pada kala IV baik. Pada satu jam pertama bayi melakukan IMD yang dimulai saat kala III, dengan berada di dada

ibu melakukan kontak kulit dengan kulit ibunya. Banyak keuntungan yang dapat diperoleh ibu dan bayi dengan melakukan IMD, antara lain dapat merangsang produksi hormon oksitosin dan prolaktin pada ibu, bayi mendapat kolostrum sebagai kekebalan aktif, mencegah kehilangan panas, mendorong keterampilan bayi untuk menyusu, mempercepat pengeluaran kolostrum, dan meningkatkan hubungan psikologis antara ibu dan bayi. Pada keseluruhan proses persalinan pada ibu "ML" berlangsung normal dan lancar. Hal ini terjadi karena asuhan yang tepat telah diberikan dari awal persalinan hingga bayi lahir. Kelancaran persalinan ini, juga disebabkan adanya kerjasama yang baik dari ibu "ML".

Memenuhi kebutuhan gizi ibu, ibu "ML" diberikan therapy berupa ciprofloxacin 2x500 mg, Renovit 2x1, asam mefenamat 3x500 mg, therapy sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.

Standar pelayanan yang telah diterapkan bidan selama persalinan yaitu, bidan menilai secara tepat bahwa persalinan sudah dimulai kemudian memberikan asuhan dan pemantauan memadai dengan memperhatikan kebutuhan ibu selama proses persalinan berlangsung, bidan melakukan pertolongan persalinan yang aman dengan sikap sopan dan penghargaan terhadap ibu, dan telah melakukan penatalaksanaan aktif kala III. Bidan telah memfasilitasi ibu melakukan IMD. Bidan juga mengajarkan ibu dan keluarga secara dini mengenali bahaya yang mungkin terjadi selama masa nifas dan bayi baru lahir, antara lain dengan memberikan KIE mengenai cara memeriksakan kontraksi uterus, cara melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri.

Cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi pada bayi dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu saat bersalin belum sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan dimana bidan tidak melakukan tindakan episiotomi, padahal terdapat indikasi untuk melakukan episiotomi seperti perineum kaku dan meregang sehingga menyebabkan laserasi grade II.

3. Mengidentifikasi perkembangan kondisi ibu "ML" pada masa nifas yang diberikan asuhan kebidanan

Masa nifas ibu "ML" diamati sejak dua jam postpartum sampai dengan 42 hari postpartum. Waktu pengamatan ini, disesuaikan dengan teori yang mengatakan bahwa postpartum dimulai sejak dua jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu atau 42 hari setelah melahirkan. Perkembangan kondisi ibu pada masa nifas dilihat dari kemajuan proses trias nifas yaitu involusi uterus, lochia, dan proses laktasi.

Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat hanya 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Kontraksi yang terjadi pada masa postpartum karena adanya hormon oksitosin. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi perdarahan (Sulistyawati, 2009). Hormon oksitosin yang berperan memperkuat, mengatur kontraksi uterus, serta menekan pembuluh darah, timbul akibat IMD yang dilakukan dan masase fundus uteri saat kala III sehingga proses penurunan TFU

berlangsung normal yang ditunjang juga dari senam kegel dan senam nifas dilakukan oleh ibu "ML".

Proses penurunan TFU ibu "ML" pada enam jam postpartum tiga jari bawah pusat, saat kunjungan pertama yaitu dilakukan pada hari ke tiga TFU pertengahan pusat simpisis dan minggu kedua hari postpartum mengalami penurunan menjadi TFU tidak teraba.

Proses involusi dan pengeluaran lochea yang berlangsung normal pada ibu "ML", sangat berhubungan dengan kelancaran proses laktasi dan mobilisasi.

4. Mengidentifikasi perkembangan kondisi bayi ibu "ML" dari baru lahir sampai masa neonatus yang diberikan asuhan kebidanan

Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama satu jam pertama setelah kelahiran. Segera setelah lahir dilakukan penilaian awal yaitu bayi telah lahir cukup bulan, air ketuban jernih dan tidak bercampur mekonium, bayi segera menangis dan bernapas, serta gerakan janin aktif. Penilaian APGAR skor pada satu menit pertama diperoleh skor delapan dan pada 5 menit pertama diperoleh skor sembilan.

Bayi telah memperoleh perawatan satu jam. Menjaga kehangatan bayi dilakukan untuk mencegah kehilangan panas pada tubuh bayi yang dapat terjadi melalui evaporasi, konveksi dan radiasi. Perawatan tali pusat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. Inisiasi menyusui dini dilakukan bertujuan agar bayi memperoleh proses menyusui dini dan meningkatkan keberhasilan proses menyusui. Selain itu inisiasi menyusui dini dapat meningkatkan

bounding attachment antara ibu dan bayi serta membantu proses involusi uterus. Berat badan bayi lahir normal sesuai dengan umur kehamilan, pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata bayi akibat kontak pada proses persalinan.

Vitamin K diberikan pada bayi untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada perdarahan tali pusat. Imunisasi hepatitis B dapat memberi kekebalan pada tubuh bayi terhadap virus hepatitis B, namun dalam pemberian Imunisasi hepatitis B tidak sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN), dimana bidan memberikan imunisasi hepatitis B pada umur bayi enam jam, seharusnya imunisasi hepatitis B diberikan kira-kira satu sampai dua jam setelah pemberian vitamin K.

Secara umum kelangsungan adaptasi neonatus berlangsung fisiologis. Keadaan ini terjadi karena bayi telah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar pelayanan dan hanya ada satu yang tidak sesuai dengan standar APN. Satu jam setelah lahir dan setelah IMD dilakukan, asuhan dilanjutkan yang meliputi pemberian salep mata oksitetrasiklin 1% pada kedua konjungtiva, memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri anterolateral dan tidak ada reaksi alergi. Pada pemeriksaan antropometri didapatkan hasil berat badan lahir bayi 2900 gram (berat badan lahir normal berkisar antara 2500-4000 gram).

Pemeriksaan lanjutan pada bayi dilakukan pada bayi berusia enam jam. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik lengkap dari kepala sampai Laki dengan hasil normal, tidak ditemukan kelainan, dan pemeriksaan tanda vital

Jalam batas normal. Bayi diberikan imunisasi Hb0 0.5 mg pada paha kanan anterolateral, dimandikan serta dilakukan perawatan tali pusat.

Selama masa neonatal dilakukan tiga kali kunjungan yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) dari umur 6-48 jam, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dari umur 3-7 hari, dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) yaitu 8-28 hari.

Selama kunjungan neonatus dilakukan pemantauan terhadap berat badan lahir, tanda vital, pemeriksaan fisik, memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi, memeriksa adanya diare, ikterus, masalah pemberian ASI, serta pemberian KIE terkait pengetahuan yang belum diketahui orang tau. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan setiap kunjungan neonatus, pemantauan tanda vital dan pemeriksaan fisik masih dalam batas normal, bayi tidak pernah mengalami diare, tidak ada kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi.

Pemantauan berat badan bayi dilakukan setiap kali kunjungan. Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil berat badan bayi pada KN 1 sebesar 2900 gram, 3600 gram pada KN 2, dan 4000 gram pada KN 3. Peningkatan berat badan yang terjadi masih dalam batas normal. Hal tersebut dapat juga dilihat pada garis hijau di kartu menuju sehat (KMS).

Bayi mendapatkan cukup ASI terbukti bayi selalu tertidur setelah menyusui dan tidak rewel (bayi tampak puas), bayi tidak muntah setelah menyusui, bayi mengalami peningkatan berat badan serta bayi BAK lebih dari enam kali sehari dan BAB teratur