

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. “YM” usia 23 tahun primigravida. Pasien diasuh untuk memenuhi laporan tugas akhir dengan metode pengumpulan data wawancara, dokumentasi, dan pemeriksaan yang dilakukan di rumah tempat tinggal Ny. “YM” di Jl.Cargo Permai no 63 B. Ny. “YM” dan suami tinggal di rumah pribadi. Ventilasi udara di rumah ibu cukup. Ibu menggunakan dapur yang terpisah dari kamar tidurnya dan kamar mandi ibu mempunyai jamban leher angsa. Ibu dan suami menggunakan sumber air bersih dari PDAM, dan rumahnya bersih. Suami ibu tidak merokok dan sudah menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. Penulis melakukan komunikasi langsung dengan Ny. “YM” dan kemudian melakukan kunjungan rumah untuk meminta izin serta melakukan informed consent sebelum mengasuh ibu dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Penulis telah melakukan pendekatan dengan Ny. “YM”, suami dan keluarga telah diberitahu tentang tujuan pemberian asuhan kebidanan mulai dari usia kehamilan 34 minggu 4 hari hingga 42 hari setelah melahirkan, termasuk perawatan bayi. Hal ini membuat ibu dan suami setuju untuk menjadi subjek dalam laporan tugas akhir yang telah dipresentasikan pada tanggal 28 Februari 2025, dan telah lulus sehingga dapat melanjutkan memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. “YM”. Hasil wawancara dan dokumentasi pada buku KIA, ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu 20 Juni 2024 dan Taksiran Persalinan pada 27 Maret 2025. Ny. “YM” memeriksakan kehamilannya 2x di UPTD Puskesmas II

Denpasar Utara, 2x USG di dokter SpOG dan 5x di PMB. Suplemen dan obat-obatan yang sudah didapatkan adalah asam folat, penambah darah, vitamin C, dan kalsium. Selama kehamilan Ny. “YM” mengalami keluhan pada Trimester I, yakni mual muntah dan tidak nafsu makan, tetapi hal itu dapat teratasi dengan minum air jahe hangat dan makan sedikit-sedikit tapi sering untuk mengatasi tidak nafsu makan. Dan Ny. “YM” mengalami nyeri pinggang pada Trimester II, tetapi berdasarkan keterangan dari dokter Sp.OG mengatakan itu hal yang wajar karna pertumbuhan berat badan dan perubahan postur tubuh dapat menyebabkan nyeri di area punggung dan pinggang. Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA serta buku pemeriksaan dokter Sp.OG. Berikut hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan penulis kepada Ny. “YM” dan bayinya dari kehamilan hingga nifas dan bayi berusia 42 hari.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. “YM” Dari Umur Kehamilan 34 Minggu 4 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Tabel 4

Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YM” Umur 23 Tahun Selama Masa Kehamilan

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Nama /Paraf
1	2	3
Senin, 17 Maret 2025, di Puskesmas II Denpasar utara	S : Ibu mengeluh nyeri pinggang bawah Ibu sudah mengerti mengenai ketidaknyamanan sering kencing pada malam hari.	Puskesmas II Denut

1	2	3
	O : KU: baik,kesadaran : Composmentis, BB : 64,5 kg, TD : 122/78 mmHg, Suhu : 36, °5C, Nadi : 89 kali/menit, TFU :3 jari atas pst, Mcd: 33 cm DJJ : 142x/menit, Reflek patella +/+, Odema -/- , Hb 11,5 gr/dl A : G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari Preskep $\cup$ puka T/H intrauterin. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu paham 2. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri punggung ,ibu paham. 3. Mengingatkan ibu untuk persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu,transportasi,identitas lengkap,pendonor darah dan pendamping persalinan.Ibu dan suami mengerti.	
Selasa,25 Maret 2025, di PMB Herawaty	S : Ibu mengeluh nyeri pinggang bawah semakin kencing pada malam hari. O : KU: baik,kesadaran : Composmentis, BB : 64,5 kg, TD : 122/78 mmHg, Suhu : 36, °5C, Nadi : 89 kali/menit, TFU :1 jari bawah px, Mcd: 34 cm DJJ : 142x/menit, Reflek patella +/+, Odema -/- A : G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari preskep $\cup$ puka T/H intrauterin. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu paham 2. Memberikan KIE cara mengatasi nyeri pinggang bawah ,ibu paham. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG , Ibu bersedia.	Bidan "A" dan Ari listina

1	2	3
	4. Mengingatkan ibu untuk persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, transportasi, identitas lengkap, pendonor darah dan pendamping persalinan. Ibu dan suami mengerti.	
Rabu, 26 Maret 2025, di Klinik Dr. Sp. OG	S : tidak ada keluhan O : KU: baik, kesadaran : Composmentis, BB : 64,5 kg, TD : 120/78 mmHg, Suhu : 36,4°C, Nadi : 88 kali/menit, DJJ : 142x/menit, Reflek patella +/+, Odema -/- , air ketuban : cukup, kepala sudah masuk PAP A : G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep U puka T/H intrauterin. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu paham 2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham 3. Mengingatkan ibu untuk persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, transportasi, identitas lengkap, pendonor darah dan pendamping persalinan. Ibu dan suami mengerti.	Dr. Sp. OG "E"

Sumber : (data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA ibu)

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. "YM" Beserta Bayi Baru Lahir di RSUD Wangaya

Persalinan Ibu "YM" berlangsung secara normal pada tanggal 3 April 2025 pada usia kehamilan 40 minggu 6 hari di RSUD Wangaya. Ibu datang pukul 18.15 wita dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah

sejak pukul 17.00 wita tidak ada pengeluaran cairan ketuban ,gerak janin aktif dirasakan ,dapat di uraikan pada tabel berikut.

Tabel 6

**Hasil Pemberian Asuhan Pada Ibu”YM” Umur 23 Tahun Pada Masa
Persalinan Di RSUD Wangaya**

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Nama /Paraf
1	2	3
Rabu, 02 April 2025 Di RSUD Wangaya Pukul. 18.15	S: ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 17.00 WITA (02/4/2025) dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 18.00 WITA (02/4/2025). Sakit perut makin sering dirasakan ibu saat ini. Makan terakhir pukul 18.10 WITA. O : KU:baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD:122/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 80×/menit, RR: 20×/menit. Leopold I :TFU: 2 jr dibawah px (<i>Prosesus xifoideus</i>), Leopold II: Teraba keras seperti papan dan memanjang Leopold III :Teraba keras dan bulat pada bagian bawah dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen McD: 32 cm, TBJ: 3100 gr, Perlimaan: 3/5, DJJ:140×/menit, His 3×/10 menit durasi 20-40 detik. Pada vulva vagina tidak ada varises,tidak ada odema, tidak ada infeksi seperti kemerahan,bengkak ataupun nyeri. Hasil pemeriksaan VT: VT: v/v normal, terlihat pengeluaran lendir bercampur darah, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, eff: 25%, selaput ketuban utuh, denominator uuk, penurunan kepala H-II +, moulage 0, ttbk/tp. A: G1P0A0 UK 40 minggu 6 hari preskep ½ Puki T/H intrauterine + PK 1 fase aktif	Dr. Sp.OG “T” dan Ari Listina

1	2	3
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.	
	2. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, serta menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum di sela-sela kontraksi ibu. Suami melakukannya dan ibu minum teh manis.	
	3. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas dan terlihat tenang.	
	4. Menganjurkan suami untuk melakukan massage pada punggung bagian belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya.	
	5. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat disela-sela kontraksi dan ibu dapat melakukan mobilisasi yakni miring kiri	
	6. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran yang efektif, ibu mengerti dan bersedia.	
	7. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta selalu menyemangati ibu selama proses persalinan.	
	8. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.	
	9. Menyiapkan peralatan parut, obat, APD, alat kegawatdaruratan,maternal dan neonatal, mempersiapkan calon pendonor darah, serta menyiapkan lingkungan, calon pendonor, alat dan APD sudah siap. Lengkap dan tersusun.	
	10. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf, partograf terlampir.	

1	2	3
Kamis, 02 April 2025 Pukul 22.15 wita	S: ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan ibu juga merasa keluar air dari jalan lahir. O:KU:baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 118/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 90×/menit, RR: 20×/menit, His:4×/10 menit durasi 45 detik, Spo2: 95% durasi 50 detik, djj: 136×/menit, VT: v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 9 cm,eff: 75%, Selaput ketuban (-), teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, penurunan kepala H-III +,moulage 0, ttbk/tp. A: G1P0A0 UK 40 minggu 6 hari preskep U Puki T/H intrauterine + PK 1 fase aktif P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, serta menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum di sela-sela kontraksi ibu. Suami melakukannya dan ibu minum teh manis. 3. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas dan terlihat tenang. 4. Menganjurkan suami untuk melakukan massage pada punggung bagian belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya. 5. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta selalu menyemangati ibu selama proses persalinan. 6. Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin setiap 30 menit dan dicatat dalam lembar partograf.	Dr. Sp.OG "T" dan Ari Listina

1	2	3
Kamis, 03 April 2025 Pukul 00.15 wita	S: ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan seperti ingin BAB. O: KU baik, kesadaran composmentis TD : 120/70 MmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, his 4x dalam waktu 10 menit dengan durasi > 40 detik, perlimaan 0/5, DJJ 138 x/menit kuat dan teratur. Hasil VT: portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulage 0, pengeluaran lendir bercampur darah semakin banyak dan nampak ada tekanan pada anus, vulva terbuka serta perineum menonjol. A: G1P0A0 UK 40 minggu 6 hari Preskep $\cup$ Puki T/H intrauterine + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Menyiapkan posisi bersalin ibu, ibu sudah dalam posisi setengah duduk 3. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif. 4. Mengobservasi kesejahteraan janin disela – sela his, DJJ 135x/menit irama kuat dan teratur 5. Melakukan pertolongan persalinan, bayi lahir pukul 01.25 WITA, tangis kuat, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan	Dr. Sp. OG “T” dan Ari Listina
Kamis, 03 April 2025 Pukul 01. 29 wita	S: ibu merasa lega karena bayi telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nadi 82 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan nampak tali pusat pada vulva vagina, perdarahan kurang lebih 100 cc. A: G1P0A0 + PK III + Vigorous Baby dalam masa adaptasi.	Dr. Sp. OG “T” dan Ari Listina

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
2. Melakukan asuhan kala III
 - a) Mengecek janin kedua sebelum disuntikan oksitosin, tidak teraba janin kedua
 - b) Menginformasikan bahwa ibu akan di disuntikan oksitosin 10 IU, ibu bersedia disuntikan oksitosin.
 - c) Mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat.
 - d) Menyuntikan oksitosin 10 IU, pada 1/3 luar paha kanan ibu, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi.
 - e) Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat
 - f) Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, dengan posisi telah ditelungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak
 - g) Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul 01.34 wita
 - h) Melakukan massage fundus uteri, kontraksi uterus baik
 - i) Memeriksa kelengkapan plasenta.

Kamis, 03 April 2025 Pukul 01. 59 wita	S: ibu merasa lega karena bayi dan plasenta telah lahir O: KU baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan pada perinium, perdarahan tidak aktif. A: P1A0 postpartum + PK IV + laserasi grade I+ neonatus vigorous baby dalam masa adaptasi P:	Dr. Sp. OG "T" dan Ari Listina
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham	

-
2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada perinium, ibu dan suami menyetujui
 3. Melakukan asuhan kala IV
 - a) Memantau kemajuan IMD, bayi menyusu dengan baik
 - b) Menyuntikan lidocain 1% dengan dosis 2mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan pada perinium grade I bagian mukosa vagina, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif
-

- c) Mengevaluasi perdarahan, perdarahan kurang lebih 100cc
 - d) Membersihkan ibu dan lingkungan, mendekontaminasi alat, dan lingkungan sudah bersih
 - e) Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya
 - f) Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf.
-

Kamis, 03 April 2025 Pukul 03. 59 wita	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Pola istirahat: ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis ibu: ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu sudah bisa mobilisasi yakni posisi duduk O: KU baik, kesadaran composmentis, TD:110/80mmHg, nadi : 80x/menit, SpO: 97%, RR:20x/menit, suhu : 36°C, mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran kolostrum,	Dr. Sp. OG "T" dan Ari Listina
--	---	--------------------------------

kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran: lochea rubra, tidak ada perdarahan aktif.

A: P1A0 2 jam postpartum + vigorous baby dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham
2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, perdarahan aktif, demam tinggi, pusing, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera memberitahu petugas.
3. Mengingatkan ibu kembali mengenai massage fundus uteri dan pemeriksaan kontraksi uterus, kontraksi ibu baik.
4. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
5. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga tentang: peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu. Suami dan keluarga paham dan bersedia melakukannya
6. Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu dan bayi akan dirawat gabung diruang Nifas. Ibu dan suami paham

Sumber : (data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data skunder dari dokumentasi buku KIA ibu serta rekam medis Ny. "YM" di RSUD Wangaya.

11. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny. "YM" selama masa nifas

Masa nifas Ny. "YM" dimulai dari dua jam post partum dan berakhir pada 42 hari post partum. Pada masa nifas ini penulis memberikan asuhan untuk memantau proses involusi, loche serta laktasi ibu dan proses adaptasi psikologi ibu

terhadap kondisi setelah bersalinn. Penulis melakukan kunjungan masa nifas di rumah Ny. “YM” dan PMB Herawaty.

Tabel 7

Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YM” Umur 23 Tahun

Pada Masa Nifas Di PMB Herawaty dan Rumah Ibu “YM”

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Nama /Paraf
1	2	3
Selasa, 05 April 2025 Di PMB Herawaty dan dirumah Ibu “YM”	Kunjungan nifas KF1 (6 jam-2 hari setelah persalinan) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan ,ibu sudah mampu menyusui dagu bayi menempel ke payudara ibu,areola masuk kedalam mulut bayi,tidak terdengar bunyi atau decak saat bayi menyusui,ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk ,ibu sudah mampu menjaga kehangatan bayi ,ibu sudah minum obat yang diberikan sesuai aturan,ibu sudah minum air putih $\pm$ 300 ml.ibu mengatakan belum BAB dan ibu sudah BAK ,ibu dapat istirahat ketika bayi tidur,ibu sudah mampu beraktivitas sendiri seperti duduk,berjalan,ke kamar mandi dan menyusui bayinya. Psikologis: Ibu merasa bahagia dan senang atas kelahirannya yang normal serta mampu menyusui bayinya. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 79 kali/menit, Respirasi: 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Konjungtiva merah muda, pemeriksaan payudara tidak ditemukan kelainan dan tidak terdapat pembengkakan pada payudara, ada pengeluaran kolostum, pemeriksaan abdomen yaitu, kontraksi uterus baik TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada abdomen. Pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi	Bidan “A” dan Ari Listina

vulva lochea rubra, perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh tidak ada tanda kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda kebiruan, tidak ada pengeluaran cairan pada luka dan perlekatan jahitan luka baik.

A: P1A0 2 hari post partum

P:

1. Melakukan pemeriksaan sesuai standar pelayanan nifas meliputi kunjungan KF 1, pemeriksaan tanda – tanda vital, pemeriksaan persarahan pervaginam, pemeriksaan perineum, pemeriksaan tanda infeksi dan pemeriksaan TFU (involusi uteri). Pemeriksaan telah dilakukan.
2. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami sehingga ibu dan suami bisa menerimanya.
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, sehingga ibu mampu menyusui dengan benar
4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, mengajarkan ibu cebok yang benar dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih, dan mengeringkan menggunakan tisu, ibu paham dan mampu melakukannya.
5. Memberitahu ibu teknik relaksasi pengurangan rasa nyeri pada luka perineum dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara bergerak, miring kiri, kanan, duduk serta berjalan. Ibu mengerti dan mau melakukannya.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya selama masa nifas, cara perawatan bayi baru lahir dan cara perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan paham.
7. Mengingatkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam dan memberikan ASI eksklusif, apabila bayi sedang tidur dapat dibangunkan. Ibu memahami dan bersedia melakukannya.

Kamis, 10 April 2025 Di PMB Herawaty	Kunjungan Nifas KF II (3 – 7 hari setelah persalinan) S: Ibu mengatakan bahwa saat ini tidak ada keluhan, luka jahitan sudah tidak ada rasa sakit lagi, dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya. Ibu makan dengan porsi sedang tiga kali setiap hari, dengan nasi, daging ayam, satu potong tahu dan tempe, dan sayuran. Ibu minum 8-9 gelas per hari. Ibu sudah BAB dengan konsistensi lembek dan BAK berwarna jernih. Pengeluaran ASI ibu lancar, tidur malam $\pm$ 6 jam dan tidur siang $\pm$ 1 jam. Ibu mengetahui tanda bahaya selama masa nifas. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi : 68 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak atau lecet pada puting susu, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik, pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan. Pendarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh tidak ada tanda kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda kebiruan, tidak ada pengeluaran cairan pada luka dan pelekatan jaritan luka baik. A: P1A0 7 hari post partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami mengetahui serta dapat menerimanya. 2. Mengingatkan ibu tentang mobilisasi dini yaitu dengan cara bergerak dan berjalan serta merawat bayinya. Ibu mengerti dan mau melakukannya. 3. Memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat pada masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan cara perawatan tali pusat dengan cara selalu mengganti	Bidan "A" dan Ari Listina
---	---	--

	kasa ketika kasa kotor ketika bayi selesai mandi. Ibu mengerti dan mau melakukannya. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang untuk melakukan kunjungan nifas dan neonatus, ibu paham.	
Kamis, 01 Mei 2025 Di PMB Herawaty dan rumah Ibu "YM"	Kunjungan Nifas KF III (8 – 28 hari setelah persalinan) S: ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU:Baik, Kesadaran :Composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit ,S: 36,6°C, Puting susu bersih dan menonjol,Pengeluaran ASI lancar,TFU: Tidak teraba,tidak ada pengeluaran lochea A: P1A0 Post Partum hari ke-28 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dalam batas normal,ibu dan suami mengerti 2. Mengingatkan ibu untuk menentukan alat kontrasepsi 3. Memberikan KIE mengenai pola istirahat yang cukup dan nutrisi selama masa nifas,ibu paham. 4. Memberikan KIE untuk menyusui secara on demand dan eksklusif pada bayinya, ibu paham. 5. Mengevaluasi ibu dalam menampung dan menyimpan ASI yang telah diperah, ibu dapat melakukannya dengan benar. 6. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau tumbuh kembang bayi tiap bulannya, ibu mengatakan akan menimbang dan memantau tumbuh kembang bayi tiap bulannya ke bidan atau ke posyandu. 7. Memantau dan mengawasi kesehatan mental ibu.	Bidan "A" dan Ari Listina
Kamis, 15 Mei 2025 Di PMB Herawaty dan rumah Ibu "YM"	Kunjungan nifas KF IV (29-42 hari setelah persalinan) S : ibu mengakatan tidak ada keluhan pada saat ini O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar,	Bidan "A" dan Ari Listina

payudara tidak bengkak atau lecet, TFU tidak teraba, tidak
Ada pengeluaran pada genitalia, keadaan jahitan kering,
tidak terdapat infeksi atau bengkak.

A : P1A0 42 hari post partum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang penggunaan alat kontrasepsi, ibu dan suami sudah memilihnya yaitu ibu mengatakan akan menggunakan KB IUD setelah 42 hari masa nifas
3. Mengingatkan ibu tentang ASI eksklusif yaitu menyusui bayinya dengan penuh sampai umur 6 bulan tanpa bahan makanan tambahan. Ibu paham
4. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang untuk mengajak bayinya imunisasi, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan

Sumber : (data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA ibu)

12. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. "YM" Dari Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari

Selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak ditemukan masalah yang patologis. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau peningkatan yang drastis. Hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. "YM" sampai 42 hari terlampir pada tabel berikut ini:

Tabel 8

Hasil Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "YM" Dari Baru Lahir Sampai Usia Bayi 42 Hari

Hari/Tanggal Tempat	Catatan Perkembangan	Nama /Paraf
1	2	3
Kamis, 03 April 2025 Di RSUD Wangaya	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 1 Jam Pertama. S: Bayi dalam keadaan sehat dan bayi berhasil menggapai puting susu pada menit ke 35 serta IMD dilanjutkan hingga 60 menit. O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, berat badan lahir 2.650 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm, anus (+), tidak ada kelainan kongenital dan bayi sudah BAB dan BAK. 1. Muka simetris, tidak pucat dan tidak ada 2. Dada: tidak ada tarikan intracostal, dan suara nafas normal. 3. Payudara: bentuk simetris, pengeluaran, dan tidak ada kelainan. tidak ada	Bidan "E" dan Ari Listina

1	2	3
	4. Abdomen: simetris, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan tali pusat. 5. Genitalia: labia mayora menutupi labia minora, lubang vagina ada, tidak ada kelainan lubang anus ada. 6. Ekstremitas: kuku merah muda, jari tangan lengkap, tidak teraba dingin, jari kaki lengkap, dan tidak ada kelainan. 7. Punggung: tidak ada cekungan. 8. Pemeriksaan refleks : refleks morrow ada, refleks glabella ada, refleks tonic neck ada, refleks gallant ada, refleks stapping ada	
	A: neonates vigorous baby dalam masa adaptasi	
	P:	
	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan bayi. 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K dan dioleskan salep matai, ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian salep mata dan vitamin K serta ibu menyetujuinya. 3. Menyuntikan vitamin K 1 mg secara IM di 1/3 luar paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 4. Mengoleskan salep mata gentamicyn pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan tali pusat terbungkus dengan kassa steril. 6. Memakaikan pakaian bayi, bayi sudah memakai baju dan bayi sudah hangat.	

1	2	3
	7. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar. 8. Memberikan KIE mengenai : a) Tanda dan bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya pada bayi baru lahir. b) Hipotermi pada bayi yakni suhu $< 36^{\circ}\text{C}$ serta cara menjaga bayi agar tetap hangat, ibu paham dan telah mengetahui cara menjaga kehangatan	
Selasa, 05 April 2025 Di PMB Herawaty dan rumah Ibu "YM"	Kunjungan Neonatus KN 1 (6-48 jam setelah bayi lahir) S : Ibu mengatakan bayi sudah mampu menyusui dengan baik, ibu memberitahu ada bercak kemerahan pada paha bagian dalam bayi. O : Keadaan umum bayi baik, gerak aktif, kulit kemerahan, S: $36,8^{\circ}\text{C}$, tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi pada tali pusat. BAB/BAK: (+/+). Ekstermitas gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan. A: Bayi Ibu "YM" umur 2 hari dengan neonatus aterm dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu cara menyusui yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemberian ASI secara on demand dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Bidan "A" dan Ari Listina

	4. Mengingatkan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, Ibu mengerti dan mau melakukannya. 5. Menyarankan Ibu untuk mencuci baju bayi yang baru dan sering mengganti popok untuk menghindari ruam kemerahan pada paha bayi. Ibu paham dan mau melakukannya. 6. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan Imunisasi pada kunjungan berikutnya pada tanggal 10 April 2025. Ibu dan suami bersedia	
Kamis, 10 April 2025 Di PMB Herawaty	Kunjungan Neonatus KN 2 (3-7 hari setelah bayi lahir) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAK 6-7 kali/hari, BAB 3 kali/hari, pola istirahat bayi $\pm$ 14 jam/hari, ibu mengatakan bayinya kuat menyusu minum ASI setiap 1-2 jam sekali. Ibu menyusui bayinya dengan baik. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, kulit nampak kemerahan, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda ikterus, BB :2600 gram, PB: 49 cm Suhu : 36,8°C, Heart rate : 140 x/menit, dada dan perut tidak ada distensi, pada pusat nampak bersih dan tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi A: neonatus umur 7 hari sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan Kie mengenai manfaat Imunisasi BCG dan polio 1, yaitu untuk mencegah tuberkulosis (TBC) dengan merangsang sistem imun untuk menghasilkan antibodi terhadap bakteri penyebabnya dan mencegah infeksi virus polio,	Bidan "A" dan Ari Listina

yang dapat menyebabkan kelumpuhan. Ibu dan suami paham

3. Mennginformasikan Ibu bahwa setelah imunisasi BCG akan muncul nanah itu adalah reaksi yang umum dan normal. Ini merupakan tanda bahwa vaksin BCG sedang bekerja untuk membangun kekebalan tubuh terhadap tuberkulosis (TB). Bisul atau luka bernanah yang muncul di area suntikan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu 2-6 minggu, meninggalkan bekas luka parut kecil. Ibu dan suami paham.
4. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah minum ASI, ibu paham dan mampu melakukannya
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara perawatan mata pada bayi menggunakan kapas dan air hangat, ibu paham cara mengusap mata bayi yang benar dan mampu melakukannya. Tanda bahaya neonatus, ibu dan suami paham.

Kamis, 01 Mei 2025 Di PMB	Kunjungan Neonatus KN III (8-28 hari setelah bayi lahir)	Bidan "A" dan Ari Listina
Herawaty dan rumah Ibu "YM"	S : Ibu mengatakan tali pusat sudah putus. Ibu mengetahui tentang cara melakukan pijat bayi O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, gerak aktif, kulit nampak kemerahan, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda ikterus, bayi Suhu : 37,1 C, nadi: 139 kali/menit, Respirasi : 41 kali/menit, sclera putih. Tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi dan tali pusat terlihat bersih tanpa tanda – tanda pendarahan atau infeksi. A : Neonatus cukup bulan usia 28 hari dengan keadaan sehat	

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara rutin, mengajak bayinya berjemur di pagi hari setiap hari, melakukannya. ibu paham dan bersedia
3. Memberikan informasi kepada ibu tentang cara mengusap mata bayi dengan benar menggunakan kapas dan air hangat, sehingga ibu memiliki pengetahuan dan melakukannya. kemampuan untuk
4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi sebelum memandikan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Mengingatkan ibu agar mengajak bayinya melakukan imunisasi selanjutnya pada saat bayi berusia 2 bulan. Ibu dan suami paham.

Kamis, 15 Mei
2025 Di PMB
Herawaty dan
rumah Ibu
“YM”

S : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, gerak aktif, kulit nampak kemerahan, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda ikterus, bayi Suhu : 36,6 C, nadi: 139 kali/menit, Respirasi : 41 kali/menit, sclera putih. Tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi dan tali pusat terlihat bersih tanpa tanda – tanda pendarahan atau infeksi.

A : Bayi Ny “YM” usia 42 hari bayi sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya.
-

Bidan “A”
dan Ari
Listina

-
3. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan imunisasi sesuai jadwal pada bayi.
-

Sumber : (data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA ibu)

B. Pembahasan

1. Hasil Pemeriksaan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.”YM” dari Umur Kehamilan 40 Minggu sampai Menjelang Persalinan

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan diberikan kepada ibu “YM” bertujuan untuk memantau perkembangan dan membantu mempersiapkan aspek fisik, spiritual, sosial, psikologis dalam menghadapi persalinan dan nifas. Berdasarkan (kemenkes RI,2020) tentang standar pelayanan minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan satu kali pada trimester I, dua kali pada kehamilan trimester II dan tiga kali pada kehamilan trimester III. Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA terkait pemeriksaan kehamilan diketahui ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 9 kali . tiga kali pada trimester I, dua kali pada trimester II, dan empat kali pada trimester III. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu “YM” melakukan pemeriksaan *antenatal care* sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah.

Salah satu komponen penting dalam pelayanan *antenatal care* terpadu dengan 12T adalah timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lila, pengukuran fundus uteri, penentuan letak janin, pemeriksaan denyut jantung janin, penentuan status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes Laboratorium, konseling mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelahiran bawaan, persalinan, IMD, nifas, perawatan bayi baru lahir,

ASI Eksklusif, KB dan tatalaksana atau mendapatkan pengobatan jika mengalami masalah kesehatan pada saat hamil. Ibu sudah melakukan pemeriksaan sesuai standar.

Penambahan berat badan ibu "YM" selama kehamilan sebanyak 12,2 kg. Ibu memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) 20,9. Dengan berat badan ibu sebelum hamil 49 kg dan tinggi badan ibu 153 cm, sehingga IMT ibu termasuk kategori normal. Peningkatan berat badan yang dirasakan sesuai dengan IMT ibu adalah 11,5- 16 kg (Buku KIA. 2023). Peningkatan berat badan ibu sudah sesuai dengan IMT. IMT ibu didapatkan berdasarkan perhitungan ($BB: (TB (m) \times TB (m))$ atau (kg/m^3)) (Irianto, 2017). Menurut Dyah Ekowati (2020) dalam jurnal Kenaikan Berat Badan Ibu Hamil Trimester III Berhubungan dengan Kejadian BBLR bahwa kenaikan berat badan Ibu "YM" dalam batas normal sesuai dengan IMT sehingga disimpulkan bahwa status kenaikan berat badan ibu selama hamil yang baik akan melahirkan bayi dengan berat badan yang cukup.

Selain dari peningkatan berat badan status gizi ibu dapat dinilai melalui pengukuran LILA. Pengukuran LILA saat kunjungan trimester 1 antenatal di peroleh hasil LILA ibu 22 cm dan LILA ibu sudah mengalami perubahan Pada Pemeriksaan terakhir trimester III yaitu 26 cm . Pengukuran LILA dilakukan diawal kunjungan untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK), disini ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LILA kurang dari 23,5cm ,ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes,2021). Berdasarkan dari hasil pemeriksaan bahwa ibu hamil dengan status gizi baik.

Hasil pemeriksaan tekanan darah ibu sejak pertama kali ditemui hingga menjelang persalinan masih dalam batas normal. Menurut teori tekanan darah normal 120/80 mmHg, apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg maka terdapat faktor risiko hipertensi dalam kehamilan (Kemenkes RI. 2020).

Pengukuran TFU adalah salah satu indikator untuk melihat kesejahteraan ibu dan janin. Tinggi Fundus Uteri (TFU) dapat dilakukan untuk menentukan usia kehamilan atau menentukan taksiran berat badan janin (TBJ). Usia kehamilan mempengaruhi ukuran tinggi fundus uteri. Pengaruh usia kehamilan terhadap tinggi fundus uteri dengan pengukuran McDonald yang menyebutkan bahwa ukuran tinggi fundus uteri ± 2 cm dari usia kehamilan dalam minggu (Saifuddin, 2020). Pada kasus Ibu "YM" pengukuran TFU yang terakhir yaitu 31 cm pada usia kehamilan 39 minggu 5 hari. Maka hal tersebut membuktikan bahwa antara teori dan kasus tidak sesuai yaitu pada usia kehamilan 38-39 minggu MCD normal yaitu 33-37 cm. TFU diukur menggunakan metlin dari fundus ke simfisis pubis. Pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik McDonald yaitu 31 cm pada UK 39 minggu 5 hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). Menurut Simanjuntak (2020) menentukan tafsiran berat janin (TBJ) adalah penting bagi penolong persalinan untuk menentukan jenis persalinan yang akan dilakukan. Menghitung tafsiran berat janin dapat dihitung dengan teori Johnson dan Toshack dengan rumus $(TBJ = (TFU - n) \times 155)$, hasil dari perhitungan menggunakan rumus tersebut dilakukan ketika kepala janin sudah memasuki PAP yaitu didapatkan hasil 3.100 gram dan berat badan janin tersebut tergolong normal. Namun, tafsiran berat badan janin Ibu "YM" jika dibandingkan dengan berat badan bayi saat dilahirkan yaitu 2.650 gram lahir dengan sehat dan normal saat UK 40

minggu 6 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu - 40 minggu, dengan tafsiran berat badan lahir 2.500-4.000 gram (Jamil, Sukma dan Hamidah, 2017).

Selama kehamilan Trimester III, denyut jantung janin (DJJ) Ibu "YM" berkisar 130-150 x/menit. Denyut jantung janin adalah batas bawah 120x/menit dan batas atas yaitu 160 x/menit. Selama kehamilan Ibu "YM" selalu merasakan gerak janin aktif. Gerakan janin juga sebagai penanda kondisi kesehatan janin meyakinkan, dan merupakan salah satu tanda pasti kehamilan. Dalam sehari ibu merasakan gerakan janin lebih dari 10 kali.

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin). Untuk memenuhi kebutuhan zat besi saat kehamilan hingga menjelang persalinan. Fungsi dari tablet tambah darah bagi ibu hamil yaitu menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan dan menurunkan kematian pada ibu karena perdarahan saat persalinan (Kemenkes, 2018). Hingga masa akhir kehamilan Ibu "YM" tetap rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan setiap pemeriksaan. Minimal selama kehamilan ibu hamil harus mengkonsumsi 90 tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dokumentasi buku KIA ,sejak kunjungan antenatal pertama pada umur kehamilan 8 minggu ibu telah memperoleh multivitamin yang mengandung asam folat 30 tablet ,Menurut (Kemenkes, 2020) untuk mencegah defisiensi zat besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal

90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Berdasarkan hal tersebut, ibu telah memperoleh tablet tambah darah sesuai dengan program pemerintah dan dapat mencegah ibu mengalami anemia .

Pelayanan antenatal yang diberikan kepada Ibu "YM" dapat disimpulkan sudah sesuai standar yang ada.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YM” Selama Persalinan

Persalinan normal adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketubankeluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu – 40 minggu) tanpa disertai penyulit (Saifuddin, 2017). Ibu "YM" mengalami proses persalinan pada usia kehamilan 40 minggu 6 hari. Berdasarkan P4K yang telah disiapkan, tempat persalinan ibu adalah RSUD Wangaya. Pada P4K Ibu "YM" juga untuk dana bersalin menggunakan tabungan bersalin pribadi, kendaraan yang digunakan adalah mobil pribadi, calon pendonor darah yakni mertua dan adik ipar Ibu "YM", ibu dan suami berencaa bayi dapat diberikan IMD dan diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama.

a. Persalinan Kala I

Ibu mengeluh mengalami sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah sejak Pukul 17.00 wita. Pada pukul 18.15 wita ibu datang ke RSUD Wangaya untuk mendapat pertolongan. Setelah pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki persalinan Kala I fase aktif. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai atau inpartu sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) Berdasarkan kurva

Friedman, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan multigravida 2 cm/jam (JNPK-KR, 2017). Ibu "YM" merupakan primigravida dengan lama kala I 6 jam dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan proses persalinan kala I ibu.

Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, memfasilitasi ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan. Selama proses pemantauan persalinan berorientasi pada asuhan sayang ibu dengan pemenuhan kebutuhan dasar ibu Menurut JNPK-KR (2017) kebutuhan yang diperlukan ibu bersalin kebutuhan akan makanan dan cairan. kebutuhan eliminasi, kebersihan diri, mengurangi rasa nyeri yaitu meredakan ketegangan pada ligament sakroiliaka dapat dilakukan dengan melakukan penekanan ataupun pemijatan pada kedua sisi pinggul. Pada kasus, penulis melaksanakan peran pendamping suami untuk membimbing suami mengurangi rasa nyeri dengan pemijatan ataupun penekanan pada kedua sisi pinggul ibu Selama pemantauan persalinan Ibu "YM" dapat mengonsumsi bubur dan sayur serta 1 gelas teh manis gelas 300ml, kebutuhan eliminasi, ibu BAK sebanyak 2 kali dibantu oleh suami. Dukungan emosional yang diberikan kepada ibu dengan mengucapkan kalimat pujian dan membesarkan hati agar ibu merasa nyaman dan yakin bisa menghadapi persalinan.

b. Persalinan Kala II

Persalinan kala II terjadi pada primigravida maksimal 2 jam (JNPK-KR, 2017). Setelah terdapat tanda dorongan meneran, tekanan pada anus, tampak pada

perineum menonjol, serta vulva terbuka dilakukan pemeriksaan dalam atau Vaginal Toucher untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Adapun yang menjadi tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan pada tekanan pada rectum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan spinkter ani membuka, ditandai juga dengan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (JNPK-KR, 2017). Berdasarkan teori gejala yang dialami, memang benar ibu telah memasuki kala II persalinan, Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi (JNPK-KR. 2017). Setelah dipastikan pembukaan sudah lengkap, ibu kemudian dipimpin untuk meneran. Pemeriksaan kesejahteraan janin yakni pemeriksaan DJJ dilakukan ketika his menurun dan ibu tetap difasilitasi untuk minum selama proses persalinan, proses persalinan Kala II Ibu "YM" berlangsung selama 1 jam 10 menit .

3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "YM" Selama Masa Nifas

Masa nifas (*Puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta hingga organ reproduksi kembali pulih seperti sebelum hamil . Selama masa nifas, penulis melakukan kunjungan nifas rumah sebanyak 4 kali. Perkembangan masa nifas ibu dapat ditinjau dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi. Selama proses pemulihan berlangsung fisiologis dan tidak mengalami suatu komplikasi atau tanda bahaya pada masa nifas Pada kasus Ibu "YM" .Penulis selama melakukan kunjungan nifas, penulis melakukan pemeriksaan TTV dan trias nifas Ibu "YM" Asuhan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan ibu berupa konseling tanda bahaya masa nifas, perawatan bayi, tanda bahaya pada bayi, serta konseling KB.

Ibu "YM" tidak mengalami masalah dalam produksi ASI. Saat dilakukan pemeriksaan 2 hari postpartum, payudara Ibu "YM" masih mengeluarkan kolostrum, pada hari ketiga dan keempat puluh dua ASI yang diproduksi cukup banyak. Selain itu payudara Ibu "YM" tidak mengalami lecet atau bengkak. Involusi uterus dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. 2 hari masa nifas TFU Ibu "YM" 2 jari dibawah pusat, hari ketiga TFU turun menjadi 3 jari dibawah pusat, pada pemeriksaan hari ke empat puluh dua TFU Ibu "YM" sudah tidak teraba. Tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke empat belas dan normal pada hari ke empat puluh dua (Kemenkes RI, 2020). Perubahan lochea pada Ibu "YM" tergolong normal, perubahan lochea Ibu "YM" pada hari pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari ketiga mengeluarkan lochea sanguinolenta, pada hari kedelapan hingga keempat belas mengeluarkan lochen serosa, dan lochea alba berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum (Anggraini dan Yeti, 2017). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea Ibu "YM" tergolong fisiologis.

Ibu masih mengkonsumsi suplemen Fe (1x60mg), seorang ibu nifas harus mengkonsumsi tablet zat besi untuk meningkatkan kadar hemoglobin sehingga mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas serta menambah gizi bagi ibu. Ibu nifas dianjurkan untuk tetap mengkonsumsi tablet zat besi setidaknya sampai 3 bulan postpartum (Kemenkes RI, 2020), Ibu "YM" mengkonsumsi tablet tambah darah sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Bagi ibu nifas dan menyusui, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan sebuah kebutuhan yang penting. Selama masa perawatan pasca persalinan ibu memerlukan konseling penggunaan kontrasepsi seperti suntikan, alat

kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implant, dan pil serta konseling oleh penulis ketika hamil, ibu sudah memiliki rencana untuk menggunakan IUD. Ibu menggunakan kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD) pasca salin.

4. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “YM” Selama Masa Neonatus Dan Bayi

Kondisi bayi Ibu "YM" segera setelah lahir yaitu segera menangis, kulit kemerahan, dan gerak aktif serta tergolong fisiologis. Bayi Ibu "YM" lahir pada usia kehamilan 40 minggu 6 hari dengan berat badan lahir 2,650 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahirnya 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan). Menurut teori tersebut bayi ibu dalam keadaan normal. Pada 1 jam pertama, bayi dilakukan IMD dengan bayi berada di dada ibu yang bertujuan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi, memberikan kesempatan pada bayi mencari puting susu ibunya. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi, mencegah infeksi nosocomial, dapat menurunkan insiden icterus pada bayi, memperkuat reflex hisap pada bayi dan membuat bayi lebih tenang . Bayi IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran oksitosin, prolactin dan secara psikologis dapat menguatkan batin antara ibu dan bayi (Saifuddin, 2013). Pemberian asuhan saat umur bayi 1 jam sudah sesuai dengan standar menurut Kemenkes RI (2017) yaitu menjaga bayi tetap hangat, membersihkan jalan nafas, merawat tali pusat tanpa membubuhi apapun, pemberian salep mata pada kedua mata untuk mencegah

terjadinya infeksi mata dan memberikan injeksi vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Tali pusat bayi lepas pada hari ke-7 neonatus. Selama tali pusat belum terlepas, penulis mengingatkan kepada Ibu "YM" untuk selalu menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering. Perawatan tali pusat yang selalu dilakukan dengan baik, yakni ditunjukkan dari keadaan tali pusat yang selalu kering dan tidak terjadi suatu infeksi. Berdasarkan Kemenkes RI (2015), usia 0-6 bulan berat badan bayi akan mengalami peningkatan sekitar 140-200 gram kenaikan perminggu. Pada kunjungan neonatus, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar yakni dengan melakukan pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada neonatus serta tanda bayi mengalami sakit. Pada kasus, bayi Ibu "YM" mengalami kenaikan berat badan dari berat badan bayi baru lahir 2.650 gram meningkat menjadi 4.250 gram pada usia 42 hari. Hal tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik, dalam satu bulan berat badan bayi Ibu "YM" naik 1.600 gram.

Perkembangan bayi usia 1 bulan memiliki kemampuan seperti menatap ke arah ibu, mengeluarkan suara seperti "ooo....ooo, tersenyum, menggerakkan tangan dan kaki. Stimulasi yang dilakukan oleh keluarga yaitu dengan memeluk dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, menggantungkan benda atau mainan bayi yang berwarna cerah, bergerak dan bisa dilihat oleh bayi, tatap mata bayi, mengajak bayi berbicara, bernyanyi atau berikan stimulasi musik atau suara pada bayi (Kemenkes RI, 2017).

Bayi Ibu "YM" telah dapat menghisap dengan kuat, bergerak aktif, dapat menatap ibunya pada saat menyusui, bayi sudah dapat tersenyum. Perkembangan

bayi Ibu "YM" menunjukkan perkembangan bayi berlangsung normal. Orang tua berperan penting dalam menstimulasi anaknya khususnya mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayinya, oleh karena bayi berinteraksi dengan orang tua setiap saat.

Imunisasi yang telah didapatkan bayi yakni imunisasi Hepatitis B-0 (Hb-0) pada 2 jam pertama untuk mencegah bayi terkena Hepatitis B, pemberian Hb-0 sudah sesuai dengan standar asuhan JNPK-KR (2017). Pemberian imunisasi selanjutnya yaitu BCG dan Polio-1 telah diberikan saat bayi berusia 7 hari. Pemberian BCG dan Polio-1 sudah sesuai dengan standar menurut Kemenkes RI (2018) yaitu diberikan dari umur 0 bulan hingga bayi berusia satu bulan. Asuhan yang diberikan pada bayi Ibu "YM" sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan.