

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ny “SH” umur 28 tahun multigravida beralamat di Dusun Emang, Desa Emang Lestari, yang termasuk wilayah kerja UPT Puskesmas Lunyuk merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 18 minggu 3 Hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis mendapatkan pasien ini pertama kali di UPT Puskesmas Lunyuk tempat melakukan praktikum Mata Kuliah PK Persalinan dan Bayi Baru Lahir, dan pasien melakukan pemeriksaan di UPT Puskesmas Lunyuk. Ibu tinggal bersama suami dan mertua serta terdapat beberapa tetangga di sebelah rumah ibu. Jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan $\pm$ 2 km. Penulis melakukan pendekatan kepada Ny “SH” dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “SH” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas. Ny “SH” dan keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “SH” selama usia kehamilan 18 minggu 3 Hari sampai 42 hari masa nifas, melalui pemberian asuhan saat ibu memeriksakan kehamilannya di UPT Puskesmas Lunyuk, membantu pada proses persalinan, melakukan pemeriksaan nifas dan bayi hingga 42 hari post partum melalui kunjungan ke UPT Puskesmas Lunyuk dan rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) sebanyak 1 kali di UPT Puskesmas Lunyuk dengan umur kehamilan 7 minggu dan dilakukan pemeriksaan 10 T dan pemeriksaan Laboraturum.

serta 1 kali melakukan pemeriksaan USG di Puskesmas Lunyuk.

1. Penerapan Asuhan kebidanan pada Ny “SH”

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny “SH” dilakukan melalui kunjungan antenatal di Puskesmas dan kunjunga rumah

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ny “SH” Beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
Sabtu, 22 Juni 2024, Pk. 10.00 WITA di Puskesmas Polindes	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan sudah tidak mual dan tidak ada keluhan. O: KU baik, kesadaran CM, BB 65 kg, S 36,5⁰C, N 82 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/80 mmHg, TFU 15 cm. DJJ 153 x/mnt A: Ibu “SH” Umur 28 tahun dengan G2P1A0 UK 23 Minggu T/H P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memanfaatkan buku KIA. Ibu paham. 3. Membimbing ibu cara memantau kondisi janinnya dan tentang tanda tanda bahaya pada ibu hamil.ibu mengerti, 4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg	Bidan Lili Purnamasari

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	(xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) dan mengingatkan ibu untuk meminum suplemen kehamilan secara teratur sesuai aturan yang diberikan. Ibu bersedia.	
	5. Mengajak ibu mengikuti Kelas hamil setiap bulan minimal 4 kali selama hamil.	
	6. Perencanaan Persalinan	
Sabtu, 20 Juli 2024, Pk. 09.00 WITA di Polindes	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, dan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah merencanakan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan O: KU baik, kesadaran CM, BB 66kg, S 36,4⁰C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 120/80 mmHg, TFU 20 cm, DJJ : 140 kali/menit, kuat dan teratur A: Ibu “SH” Umur 28 tahun dengan G2P1A1 UK 27 Minggu T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan apresiasi kepada ibu	Bidan Lili Purnamasari

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	karena berat badan sudah naik 1 kg. Ibu senang 3. Memberikan Konseling KB suntik 3 bulan 4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) serta pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit 1 kotak (28 bungkus) dan mengingatkan ibu untuk minum sesuai petunjuk yang diberikan. Ibu mengatakan akan minum obat teratur dan Mengkonsumsi PMT sebagai makanan selingan. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 20 Agustus 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Kamis, 22 Agustus 2024, Pk. 10.00 WITA di Puskesmas Lunyuk	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan O: KU baik, kesadaran CM, BB 70kg , S 36,5⁰C, N 82 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 110/60 mmHg, (25 cm), DJJ : 140 kali/menit, kuat dan teratur. A: Ibu “SH” Umur 28 tahun dengan G2P1A0 UK 31 Minggu 5 hari T/H Intrauterin P:	Bidan Lili purnamasari

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu cara memantau kondisi janinnya dan tentang tanda tanda bahaya pada ibu hamil. 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx). Ibu menerima suplemen yang diberikan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 22 september 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	
Jumat, 20 September Pk. 09.30 WITA Puskesmas Lunyuk	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh kadang pinggang dan punggung sakit dan ibu mengatakan belum memahami Teknik menyusui O: KU baik, kesadaran CM, BB 75 kg, S 36,1 ⁰ C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 120/80 mmHg. Hasil USG tgl 27 Agustus 2024: Janin presentasi kepala, Tunggal, JK laki-laki, air ketuban cukup, placenta pada corpus, TBJ 1828 gram, UK 31 minggu DJJ: 140 x/menit	Bidan Lili Purnamasari

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	pemeriksaan fisik dalam batas__normal, pemeriksaan leopold : leopold I : TFU 3 jari bawah px (31cm), teraba satu bagian besar dan lunak, leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kanan ibu dan bagian- bagian kecil di kiri ibu, leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan dapat digoyangkan, leopold IV: tidak dilakukan TBBJ 3100 gram, DJJ: 146 x/menit, kuat, teratur, odema tidak ada A: Ibu "SH" Umur 28 tahun dengan G2P1A0 UK 36 Minggu 1 hari, Preskep,T/H Intrauterine. Masalah nyeri pinggang dan punggung P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan nyeri pinggang atau punggung yang dirasakan ibu wajar lazim karena hal tersebut dikarenakan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut titik berat badan pindah ke depan, ibu dan suami mengerti penjelasan__yang diberikan. 3. Mendampingi dan membimbing ibu	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	serta suami melakukan massage punggung dengan tujuan untuk mengurangi nyeri pinggang dan punggung dan melibatkan peran serta suami, ibu dan suami bisa melakukannya.	
	4. Mendampingi dan membimbing ibu melakukan <i>cat and cow pose</i> dengan tujuan untuk mengurangi nyeri punggung bawah dan melibatkan peran serta suami, ibu dan suami bisa melakukannya.	
	5. Mendampingi dan membimbing ibu melakukan <i>birthing ball</i> yang bertujuan Mengingatn Kembali tanda-tanda persalinan , ibu bisa menyebutkan 4 tanda-tanda persalinan.	
	6. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx). Ibu mengatakan akan minum obat teratur	
	7. Membimbing dan memberikan informasi kepada ibu tentang pijat <i>perineum</i> yang bisa ibu lakukan di rumah dengan di bantu suami dengan tujuan meningkatkan elastisitas <i>perineum</i> untuk mengurangi terjadinya robekan. Ibu dan suami	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
	bersedia melaksanakan.	
	8. Memberikan informasi tentang persiapan persalinan, seperti, rencana tempat bersalin, kendaraan, pendamping, donor, dana persalinan serta pakian ibu dan bayi, sudah disiapkan	
	9. Memberikan informasi tentang tanda-tanda persalinan, ibu dan suami paham.	
	10. Memberikan penejelasan ibu untuk berolahraga ringan seperti jalan-jalan, jongkok. Ibu bersedia	
	11. Memberikan informasi tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dan teknik menyusui dengan alat peraga, Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan	
	12. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 30 September 2024 Jika belum lahiran.	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “SH” selama masa persalinan atau kelahiran.

Pada tanggal 6 Oktober 2024 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 13.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 WITA. Ibu datang ke UPT Puskesmas Lunyuk pukul 19.20 WITA didampingi oleh suami. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “SH” saat

proses persalinan.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Ibu “SH” Beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima
Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

<u>Tanggal/</u> <u>Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u> <u>tangan</u> / <u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Rabu, 06 Oktober 2024, Pkl. 16.00 WITA, di UPT Puskesmas Lunyuk	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari Pk. 13.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak Pk. 07.00 WITA (06 Oktober 2024). Ibu mengatakan makan terakhir Pk. 11.00 WITA (06 Oktober 2024) dengan porsi sedang, minum terakhir Pk. 15.30 WITA air putih (06 Oktober 2024), BAB terakhir Pk. 07.00 dan BAK terakhir Pk. 15.30 WITA. Gerakan janin aktif. Kondisi fisik ibu kuat dan siap untuk melahirkan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, BB 75 kg, S 36,5 ⁰ C, N 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 130/80 mmHg, pemeriksaan fisik tidak ada masalah, pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU 4 Jari bawah px, teraba satu bagian besar dan lunak,	Bidan Lili Purnamasari

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	leopold II teraba satu bagian panjang dan datar di kanan ibu dan bagian-bagian kecil di kiri ibu, leopold III teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV : Sejajar (5/5), mcd : 31 cm, TBBJ 2,945 gram, DJJ: 150 x/menit, HIS (+) 4x10' / 40-50" tidak ada odema Hasil pemeriksaan dalam pkl 16.00 wita : pada vulva ditemukan lendir campur darah, tidak ada keluar air, tidak ada sikatrik, tidak ada odema, tidak ada varices, tidak ada tanda infeksi seperti merah, bengkak dan nyeri, tidak ada masa, portio lunak, pembukaan 6 cm, penipisan (efficement) 80%, selaput ketuban utuh, presntasi kepala, denominator UUK kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Pada anus tidak ada haemoroid A: Ibu "1SH" Umur 28 tahun dengan G2P1A0 UK 38 Minggu Preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterine +	

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	PK 1 fase Aktif	
	\\	
	Fase Aktif	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	
	2. Memfasilitasi ibu dalam membantu penurunan kepala bayi dan memberikan posisi yang nyaman yaitu dengan menggunakan <i>birthing ball</i> , membimbing ibu duduk diatas bola kemudian menggoyangkan pinggul dan pantat serta menekan bola kebawah dan melepaskan tekanan bola secara bergantian. Ibu mengatakan merasa nyaman.	
	3. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan membantu melakukan masase punggung bawah dengan melibatkan peran	

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	serta suami serta mengajarkan kembali ibu tentang teknik pernafasan/ relaksasi. Ibu tampak nyaman dan kooperatif.	
	4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi dan nutrisi. Ibu makan nasi dan lauk pauk 1 porsi sedang dan 200 cc teh hangat manis.	
	5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi. Ibu sudah BAK + 300 cc warna kuning jernih.	
	6. Memfasilitasi ibu dan suami tentang informed consent persalinan normal, persetujuan IMD. Ibu dan suami sudah menandatangani informed consent.	
	7. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan, alat dan bahan sudah siap.	
	8. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir dalam lembar partograf.	

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Rabu, 06 Oktober 2024, Pk. 19.20 WITA di UPT Puskesmas Lunyuk	S: Ibu mengeluh ada keluar air dari jalan lahir dan sakit perut semakin kuat dan sering seperti ingin BAB O: KU baik, HIS (+) 5x10'/ 30-50", DJJ (+) 140 x/menit (teratur), perlimaan 1/5 perineum menonjol dan vulva membuka, Hasil pemeriksaan dalam: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge III (+), tidak teraba bagian kecil dan tali pusat A: Ibu "SH" Umur 28 tahun dengan G2P1A0 UK 38 Minggu Preskep ∅ Puka T/H Intrauterine + PK II P:	Bidan Lili Purnamsari

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mendekatkan alat dan bahan, sudah didekatkan. 3. Menggunakan APD, sudah digunakan. 4. Mengatur posisi ibu, ibu memilih posisi duduk dan dorsal recumbent 5. Melakukan pemantauan kontraksi dan DJJ. Kontraksi baik dan DJJ dalam batas normal. 6. Memimpin persalinan, bayi lahir spontan Pk. 20.00 WITA, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin Laki-laki. 7. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah dibersihkan dan di keringkan kecuali bagian tangan bayi	
Rabu, 06	S:	Bidan Lili
Oktober	Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir	Purnamasari

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
2024, Pk.	dan mengeluh perut masih sakit.	
20.00 WITA	O:	
di UPT	ibu :KU baik, kesadaran CM, TFU setinggi	
Puskesmas	pusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus	
Lunyuk	baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat	
	tanda-tanda pelepasan plasenta	
	Bayi: KU baik, kulit kemerahan,tangis kuat,	
	gerak aktif.	
	A:	
	Ibu "SH" Umur 28 tahun dengan G2P1A0	
	Spt B + PK III + Neonatus Cukup Bulan	
	<i>vigerous baby</i> masa adaptasi	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	
	kepada ibu dan suami. Ibu dan suami	
	memahami penjelasan yang diberikan.	
	2. Melakukan informed cosent untuk	
	penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju.	
	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pkl 20.00	
	wita, tidak ada perdarahan dan reaksi	

<u>Tanggal/</u> <u>Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u> <u>tangan</u> / <u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	alergi.	
	4. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil. Bayi menangis kuat dan gerak aktif.	
	5. Memposisikan bayi IMD Pkl 20.00 wita dan memotong tali pusat sudah diposisikan.	
	6. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi uterus baik.	
	7. Melakukan PTT, plasenta lahir lengkap Pk. 20.10 Wita, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif.	
	8. Melakukan masase selam 15 detik pada fundus, kontraksi uterus (+) baik.	
Rabu, 06 Oktober 2024, Pk. 20.25 WITA di UPT Puskesmas Lunyu	S: Ibu merasa senang dan lega karena plasenta dan bayinya sudah lahir. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S36,7 ⁰ C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus	Bidan Lili Purnamasari

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan + 150 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, dan kulit perineum. Bayi menangis kuat dan gerak aktif. A: Ibu "SH" Umur 28 tahun dengan P2A0 hidup dua P. Spt B + PK IV + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed cosent untuk penjahitan laserasi perineum dan penyuntikan lidocain. Ibu setuju. 3. Melakukan penyuntikan lidocain, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan penjahitan laserasi perineum, sudah dijahit dan tertaut, perdarahan tidak	

<u>Tanggal/</u> <u>Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u> <u>tangan</u> / <u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	aktif.	
	5. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan.	
	6. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan sudah dibersihkan.	
	7. Mengajarkan ibu cara memantau kontraksi uterus dan cara masase uterus. Ibu sudah bisa melakukan masase uterus.	
	8. Mengevaluasi IMD bayi sudah mulai membuka mata dan mencari puting susu, bayi dapat menghisap puting susu ibu.	
	9. Mengevaluasi kala IV sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf.	
Rabu, 06 Oktober 2024, Pk. 21.00 di UPT Puskesmas	S:Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dalam keadaan hangat, bayi sudah menghisap dengan aktif. O: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan	Bidan Lili Purnamasari

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
Lunyak	48x/menit, S 36,8⁰C, BB 2600 gram, PB 48 cm, LK/LD 31/31 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAB, bayi belum BAK. A: Bayi Ibu "SH" umur 1 jam dengan Neonatus Cukup Bulan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg secara IM dipaha kiri pada 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan. 3. Memberikan salep mata antibiotika gentamycin 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril.	

<u>Tanggal/</u> <u>Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u> <u>tangan</u> / <u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	5. Mengenakan pakaian bayi, topi, sarung tangan, dan kaki. Bayi tampak lebih hangat.	
Kamis, 06 Oktober 2024, Pk. 22.25 WITA di UPT Puskesmas Lunyu	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada ibu dan bayinya. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Respirasi 20 x/menit, S.36,7 ⁰ C, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif. Bayi: KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 136 x/menit, pernafasan 48x/menit, S 36,8 ⁰ C, bayi sudah BAB A: Ibu "SH" Umur 28 tahun dengan P2A0 hidup dua P. Spt B + 2 jam post partum + Neonatus Cukup Bulan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi.	Bidan Lili Purnamasari

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan terapi amoxicilin 3 x 500 mg (X), paracetamol 3 x 500 mg (X), SF 1 x 60 mg (X), dan Vitamin A 1 x 200.000 IU (II) dan kapsul pertama diminum pkl 20.30 wita dan kapsul ke dua di minum setelah 24 jam. Ibu paham dan akan meminumnya.
3. Memberikan informasi tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir. Ibu paham dengan penjelasan bdan.
4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum, dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi. Ibu paham dan akan melakukannya.
5. Memberikan penjelasan tentang cara cebok yang benar (*vulva hygiene*) dan cara

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	menjaga luka jahitan perineum tetap bersih dan kering. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	6. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini. Ibu sudah bisa duduk dan berdiri.	
	7. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya dan segera mengganti pakaian bayi jika basah. Ibu paham dan akan melakukan saran bidan.	
	8. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hepatitis B ke-0. Ibu dan suami setuju.	
	9. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B ke-0 0,5 cc secara IM pada paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.	
	10. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan cara berbaring dan duduk, ibu sudah bisa melakukannya.	

<u>Tanggal/</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u>
<u>Tempat</u>		<u>tangan</u> /
		<u>Nama</u>
<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
	11. Memberikan informasi kepada ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif. Ibu paham dan akan melakukannya.	
	12. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu sudah di ruang nifas.	
	13. Melaksanakan pendokumentasian. Hasil pemeriksaan sudah terdokumentasi pada buku KIA dan partograf.	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “SH” selama masa nifas

Masa nifas ibu “SH” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 06 Oktober 2024 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 17 November 2024. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “SH” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 10

Catatan Perkembangan Ibu “SH” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

<u>Tanggal/</u> <u>Tempat</u>	<u>Catatan Perkembangan</u>	<u>Tanda</u> <u>tangan</u> / <u>Nama</u>
<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Senin,07 Oktober 2024 Pk. 08.00 WITA di UPT Puskesmas Lunyuk	S: Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu dan suami dapat memeriksa kontraksi uterus dan melakukan masase fundus uteri, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri, dan berjalan. O: KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, Respirasi 20 x/menit, S ;36,5 ⁰ C, TFU	Bidan Lili Purnamasari

teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan pervaginam (+) tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, jahitan perineum utuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

A:

Ibu "SH" Umur 28 tahun dengan P2A0 Hidup dua P. Spt B + post partum hari I

Masalah:

Nyeri luka jahitan perineum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelsan yang diberikan.
2. Memberikan KIE ibu tentang cara perawatan luka jahitan perineum dirumahdan cara cebok yang benar. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan
3. Membimbing dan mendampingi ibu senam kegel, ibu mampu melakukannya.
4. Mengambil darah ditumit kiri untuk pemeriksaan SHK. Darah ditumit sudah diambil dan kertas SHK akan di kirimkan ke pusat.

-
5. Melakukan pemeriksaan PJB di tangan kanan dan kaki bayi. hasil SpO2 pada tangan kanan bayi yaitu 99% dan pada kaki bayi 98%
 6. Memberi KIE tentang ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu paham dan akan melakukannya.
 7. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup. Ibu paham dan akan melakukannya.
 8. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas, bila ibu menemukan tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham dan akan melakukannya.
 9. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, dan susu. Ibu paham dan akan melakukannya.

Rabu,	13	S:
Oktober	2024	Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan
Pk. 10.00 WITA		tidak rewel. Tidak ada kesulitan bernafas, bayi
di	UPT	minum ASI <i>on demand</i> , bergantian pada payudara
Puskesmas		kanan dan kiri, BAB 3-4x/hari, konsistensi
Lunyuk		lembek, warna kekuningan, BAK 6-7 x/hari warna

kuning jernih, BAB dan BAK tidak ada masalah.

Bayi tidur siang + 6-7 jam dalam sehari dan tidur malam + 8-9 jam dalam sehari. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Hubungan intern keluarga harmonis. Ibu mengatakan anaknya yang pertama sangat senang mempunyai adik. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak.

O:

KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 140 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,6 °C, BB 2.600 gram, PB 48cm, LK 30 cm.

Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum, dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, reflek glabella positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, reflek rooting positif, reflek sucking positif, dan refleks swallowing positif. Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada

pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan reflek tonic neck positif. Dada dan payudara tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, dan tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat sudah terputus, bersih, dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris, dan tidak ada kelainan. Genetalia: jenis kelamin perempuan, tidak ada pengeluaran pada vulva, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas: pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, reflek moro positif, reflek grasp positif, dan tidak ada kelainan, pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, reflek babynski positif, dan tidak ada kelainan.

Hasil pemeriksaan SHK (21/3/2024): Kadar TSH 2.2 $\mu\text{U/mL}$ (nilai normal $<20 \mu\text{U/mL}$)

A:

Bayi ibu "SH" umur 7 hari dengan Neonatus cukup bulan + *vigorous baby*

P:

-
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 2. Melaksanakan informed consent pemberian imunisasi BCG dan Polio serta memberikan KIE tujuan pemberian imunisasi BCG dan Polio. Ibu dan suami setuju.
 3. Melaksanakan pemberian imunisasi BCG 0,05 cc Intracutan pada lengan kanan bagian atas. Tidak ada reaksi aergi dan perdarahan.
 4. Melaksanakan pemberian imunisasi polio 2 tetes peroral. Tidak ada reaksi alergi.
 5. Memberikan KIE tentang efek samping setelah pemberian imunisasi BCG yaitu akan timbul reaksi bisul dalam kurun waktu 2 sampai 12 minggu, bisul akan sembuh dan meninggalkan bekas berupa jaringan parut. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan
 6. Memberikan KIE tentang stimulasi tumbuh kembang bayi yaitu dengan mengajak
-

berbicara bayi, menatap mata bayi, dan memberikan sentuhan kasih sayang. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya di rumah.

7. Mengajarkan ibu tentang cara pijat bayi untuk membantu menstimulasi tumbuh kembang bayi. Ibu mengerti dan dapat melaksanakannya dengan benar
 8. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk tetap menjaga kehangatan bayi, rajin menjemur bayi pada pagi hari, pemberian ASI eksklusif dan on demand, serta perawatan bayi di rumah. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 9. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi untuk segera membawa ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
-

Rabu,	03	S:	Bidan	Lili
Oktober	2024,	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada	Purnamasari	
Pk. 10.00	WITA	bayinya		
di	Kunjungan	O:		
rumah		KU bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR 136 x/menit, Respirasi 40 x/menit, S36,5 °C, BB 3000 gram, PB 49 cm, LK 32 cm. Mata tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak ada distensi. Tali pusat sudah terputus, tidak ada tanda-tanda infeksi atau perdarahan.		
		A:		
		Bayi ibu “SH” umur 28 hari dengan Neonatus cukup bulan + <i>vigorous baby</i>		
		P:		
		1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan		
		2. Mengingatkan ibu tentang		

3. Mengingat ibu Kembali tentang Tanda Bahaya pada bayi dan ibu nifas dan terus mengisi lembar pemantaun Harian bayi dan ibu.
 4. Memberikan informasi tentang stimulasi tumbuh kembang bayi dirumah dengan cara mengajak bayi berbicara, menatap mata bayi, memberikan sentuhan kasih sayang dengan pijat bayi. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.
 5. Mengingatkan kembali untuk selalu menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi dirumah, pemberian ASI Eksklusif, dan on demand. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 6. Melaksanan pijat bayi dan pijat oksitosin kepada ibu
 7. Melaksanakan Asuhan MTBM
-

Rabu,	17	S:Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan	Bidan	Lili
Oktober	2024,	tentang bayinya, tidak ada pembengkakan	Purnamasari	
Pk. 10.30 WITA		pada payudara, pola nutrisi ibu mengatakan		
di	UPT	makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring		
Puskesmas		sedang dengan komposisi lengkap dan ibu		
Lunyuk		rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela		
		makan, ibu minum air putih 12-13 gelas		
		sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari		
		dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur		
		malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi		
		menangis untuk menyusui bayinya dan		
		mengganti popok, ibu ikut tidur saat bayi tidur		
		dan suami ibu juga selalu membantu ibu		
		dalam mengganti popok dan menjaga bayi		
		terutama saat ibu sedang istirahat.		
		O:		
		KU ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80		
		x/menit, R: 20 x/menit, Suhu: 36,6 °C,		
		konjungtiva merah mudah, bibir tidak pucat,		
		payudara tidak ada tanda-tanda peradangan,		
		ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan		
		pada payudara, TFU sudah tidak teraba,		
		Pengeluaran pervaginam tidak ada. Kondisi		

bayi stabil, S : 36,7 °C, N : 142 x/mnt, RR 40

x/mnt

A:

P2A0 Hidup Dua P. Spt B + post partum 42

hari

Masalah:

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan ibu untuk ber Kb dan ibu mengatakan ingin menggunakan suntik KB 3 bulan dan sudah di lakukan penyuntikan.
3. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan, Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia 6 bulan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan akan memberikan ASI sampai usia bayi 2 tahun.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

-
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga sesuai dengan buku KIA. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang di berikan.
 6. Menganjurkan ibu untuk pemberian imunisasi dasar saat bayi berumur 2 bulan.

B. Pembahasan

Pada laporan tugas akhir ini, penulis menjelaskan tentang hasil dari penerapan pelayanan kebidanan yang telah dilaksanakan untuk ibu “SH” sejak kehamilan memasuki usia 18 minggu 3 hari hingga 42 hari setelah melahirkan.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SH” beserta janinnya dari usia kehamilan 18 minggu sampai menjelang persalinan.

Serangkaian kegiatan yang dinamakan pelayanan antenatal dilaksanakan mulai dari masa kehamilan hingga sebelum persalinan yang lengkap dan berkualitas. Layanan ini ditujukan untuk semua ibu hamil agar mereka dapat menikmati masa kehamilan dan proses melahirkan yang positif serta melahirkan bayi yang sehat. Tujuan dari pelayanan antenatal adalah untuk memberikan nilai tambah dan menjadi pengalaman yang menyenangkan bagi ibu hamil. Banyak ibu yang belum mengetahui tentang tanda-tanda fisik kehamilan dan cara mengatasi ketidaknyamanan saat hamil, belum mengerti tentang program kemoterapi, serta belum memiliki rencana terkait hal tersebut, dan masih belum menyadari

pentingnya berkomunikasi dengan janin selama masa kehamilan. Secara Nilai, Skor Poedji Rochjati dari ibu “SH” memiliki skor 2 yang menunjukkan bahwa kehamilan ibu “SH” berada dalam kategori risiko rendah. Namun, seiring berjalannya waktu, kehamilan yang tampak normal dapat menjadi berisiko jika ibu tidak memahami atau mengetahui tentang potensi bahaya dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Berdasarkan kebiasaan makan, Ibu "SH" menyampaikan bahwa dia mengonsumsi makanan sebanyak tiga kali dalam sehari dengan porsi yang seimbang, dan hanya mengambil sayuran dan daging kira-kira seperempat dari total piringnya. Ibu jarang sekali makan camilan. Makanan sehari-harinya terdiri dari nasi, ikan, ayam, telur, dan berbagai jenis sayuran. Dia tidak memiliki pantangan khusus terhadap makanan dan tidak alergi terhadap jenis makanan tertentu. Penulis telah melakukan beberapa tindakan untuk mengatasi hal ini, yaitu dengan memberikan pengajaran kepada ibu tentang cara memanfaatkan buku KIA serta mengikuti rekomendasi mengenai jumlah porsi dan kebutuhan makanan dan minuman bagi wanita hamil sesuai dengan kebutuhan sehari-hari (Buku KIA Kemenkes RI 2023 Halaman 20). Selain itu, untuk memantau perkembangan berat badan ibu, akan dilakukan evaluasi melalui Grafik Peningkatan Berat Badan Ibu dan juga peningkatan berat badan bayi di dalam kandungan akan dinilai menggunakan Grafik Evaluasi Kehamilan, di mana pengukuran tinggi fundus uteri serta melakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis kandungan minimal satu kali pada trimester ketiga untuk memantau kondisi janin lewat pemeriksaan USG. Selama kehamilan, pemeriksaan ibu hamil harus dilakukan setidaknya enam kali, yaitu satu kali di trimester pertama, dua kali di trimester kedua, dan tiga kali di

trimester ketiga, dan pemeriksaan kehamilan Ibu "SH" sudah memenuhi syarat tersebut. Pada trimester pertama, Ibu "SH" sudah menjalani pemeriksaan 10 T dan pemeriksaan Laboratorium Lengkap (PPIA). Pemeriksaan PPIA sangat penting dilakukan pada awal kehamilan agar dapat mendeteksi dini kemungkinan risiko dan tanda bahaya selama kehamilan dan juga saat persalinan. Selama masa hamil, Ibu "SH" mengalami kenaikan berat badan sebesar 15 kg, yang sudah sesuai dengan rekomendasi PMT yaitu berkisar antara 11,5 hingga 16 kg.

Ibu "SH" belum memahami tanda-tanda fisik kehamilan dan cara untuk mengatasi atau mengurangi keluhan selama trimester kedua. Pada akhir trimester ketiga, ibu "SH" mulai merasakan ketidaknyamanan umum yang biasa dialami oleh ibu hamil, seperti nyeri di simfisis dan punggung. Penulis memberikan terapi tambahan dengan mengajarkan Prenatal Yoga yang dimulai pada trimester kedua, dilakukan di kelas untuk ibu hamil, dan menjelang akhir trimester ketiga dipadukan dengan latihan fisik. Asuhan Continuity of Care yang diberikan oleh penulis kepada Ibu "SH" selama kehamilan dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari hingga menjelang persalinan berfokus pada perempuan (asuhan yang berpusat pada perempuan) yang diintegrasikan dengan asuhan tambahan, sehingga kehamilan ibu tetap berjalan normal dan tidak ada risiko saat persalinan hingga masa nifas.

Ibu "SH" belum pernah mencari informasi tentang program KB serta mengatakan belum memahami tentang ASI eksklusif dan Teknik menyusui, karna pada kehamilan sebelumnya ibu jarang memeriksakan kehamilannya dan tidak pernah ikut kelas ibu hamil. Penulis menyampaikan kepada ibu untuk memanfaatkan buku KIA secara baik dan mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil karena saat kelas hamil akan di berikan materi diantaranya pemeriksaan kehamilan agar

bayi dan ibu sehat di pertemuan pertama, materi persalinan yang nyaman dan aman saat pertemuan kedua, dilanjutkan materi Penyakit-penyakit dan komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas saat pertemuan ketidapada dan materi perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal pada pertemuan ke empat/ terakhir. Selain materi yang didapatkan saat kelas ibu hamil ibu juga diajak Latihan fisik / senam hamil serta prenatal yoga.

Ibu "SH" juga belum menyadari betapa pentingnya komunikasi dengan janin. Selain melakukan pengasuhan secara tradisional, bidan dapat memberikan pendekatan lainnya, seperti memberikan informasi kepada ibu "SH" mengenai signifikansi interaksi antara ibu hamil dan janinnya. Hubungan komunikasi antara ibu hamil dan janin sangat krusial, karena bisa menjadi sumber motivasi tak tertandingi, yang membuat ibu hamil lebih percaya diri selama menjalani masa kehamilan. Interaksi yang intensif selama kehamilan memungkinkan ibu untuk lebih peka terhadap semua pesan yang datang dari janin. Wanita hamil yang peka terhadap tanda-tanda dari janin cenderung lebih sehat, merasa tenang, dan damai saat menghadapi proses melahirkan. Menurut kajian yang dilakukan oleh Suri dan Nelliarti (2019), komunikasi antara ibu hamil dan janin sudah dimulai sejak di dalam rahim memberikan dampak positif pada perkembangan pendengaran dan kemajuan janin, khususnya dalam penguasaan kosakata.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SH” selama masa persalinan atau kelahiran.

Proses persalinan ibu “SH” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 38 minggu. Hal ini sesuai dengan pendapat Saifuddin dkk. (2018), yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu

sampai 42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala.

a. Kala I

Proses kelahiran Kala I berlangsung selama 3 jam 20 menit, dihitung sejak ibu tiba di Puskesmas Lunyuk hingga munculnya tanda-tanda Kala II. Pada ibu “SH”, perkembangan kelahiran Kala I di tahap aktif berjalan dengan baik karena perkembangannya tidak melewati garis waspada yang tertera pada partograf. Ibu sangat bekerjasama karena kondisi fisik dan mentalnya sudah siap untuk menjalani proses kelahiran, serta kebutuhan gizi dan cairan sudah terpenuhi. Proses kelahiran ibu “SH” dipengaruhi oleh lima faktor, yaitu kekuatan, jalur lahir, janin, kondisi psikologis ibu, dan posisi ibu saat melahirkan (Bobak, dkk. , 2016). Faktor kontraksi yang cukup berperan dalam membantu janin turun, sehingga terjadi dilatasi serta penipisan serviks. Faktor lainnya adalah dukungan yang sangat baik dari suami yang setia menemani dari awal hingga akhir proses kelahiran.

Selama Kala I persalinan, penulis telah membantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman, yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit selama persalinan dan mendukung kemajuan persalinan dengan memberikan perawatan tambahan melalui penggunaan bola persalinan. Bola persalinan adalah salah satu teknik kelahiran aktif yang menggunakan bola pilates untuk mendukung ibu yang sedang dalam proses melahirkan di tahap satu. Dengan bola pilates, ibu dapat melakukan berbagai gerakan seperti duduk dan melakukan gerakan bergoyang, yang akan mempercepat proses persalinan, memberikan kenyamanan, dan meningkatkan sekresi endorfin karena fleksibilitas dan bentuk bola yang merangsang reseptor di area panggul (Makmun, dkk, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Farida dan Nugraheni (2022) dengan melibatkan 28 ibu yang sedang bersalin di tahap pertama

dan memenuhi kriteria inklusi menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan dalam intensitas rasa sakit selama persalinan di tahap pertama, sebelum dan sesudah penggunaan bola persalinan, dengan rata-rata nilai sebelum penggunaan bola persalinan adalah 5,54 dan setelah penggunaan bola persalinan juga 5,54.

Asuhan yang diberikan oleh penulis untuk mendukung ibu "SH" dalam menurunkan rasa sakit saat bersalin, selain menggunakan teknik Birthing ball, juga melibatkan pengajaran teknik pernapasan atau relaksasi serta melakukan pijatan pada punggung bagian bawah. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani dan Suryanti (2021) yang menunjukkan bahwa dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang, sebanyak 20 responden (57,1%) merasakan nyeri sebelum dilakukan pijatan punggung, sedangkan setelah pijatan, 23 responden (65,7%) mengalami nyeri ringan. Hasil analisis statistik dengan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam skala nyeri pada ibu menjelang melahirkan di fase aktif tahap 1 sebelum dan setelah pijatan punggung. Pijatan ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa sakit dengan cara memperlancar aliran darah pada area yang terkena, merangsang reseptor kulit yang akan membantu merelaksasi otot, mengubah suhu kulit, dan secara keseluruhan memberikan rasa nyaman.

b. Kala II

Kala II ibu "SH" berlangsung selama 40 menit tanpa komplikasi. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu "SH" berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi dorsal

recumbent yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPK-KR, 2017). Berdasarkan pemantauan menggunakan partograf kemajuan persalinan ibu "SH" melewati garis waspada, namun proses persalinan ibu "SH" tetap di evaluasi karena HIS ibu kuat dan ibu kooperatif tetapi tetap mempersiapkan pra rujukan.

c. Kala III

Persalinan Kala III terjadi selama sepuluh menit tanpa adanya masalah yang timbul. Ini menunjukkan bahwa proses persalinan Kala III berlangsung secara alami. Bidan menerapkan manajemen aktif untuk Kala III, yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, menghindari pendarahan, dan mencegah retensi plasenta. Inisiasi menyusui yang dilakukan segera setelah lahir di Kala III bertujuan untuk mengamati ikatan antara ibu dan bayi, serta untuk mengevaluasi skor ikatan tersebut. Metode ini juga dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang akan membantu proses pengeluaran plasenta menjadi lebih cepat.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta dilahirkan dan berakhir setelah dua jam berlalu dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Penilaian yang dilakukan terhadap ibu "SH" setelah plasenta lahir mencakup pemeriksaan pada luka di jalan lahir, yang menunjukkan adanya robekan pada mukosa vagina, otot, dan kulit perineum, yakni laserasi perineum derajat II. Bidan juga melakukan penjahitan pada luka jalan lahir dengan menggunakan anestesi lokal sesuai dengan pelayanan kasih sayang kepada ibu (JNPK-KR, 2017). Pemantauan Kala IV dilaksanakan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua, yang mencakup pengawasan terhadap tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus

uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan berdasarkan lembar partograf, dengan hasil yang berada dalam kisaran normal. Penyuluhan kepada ibu yang dilakukan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami bagaimana cara untuk mengecek kontraksi serta melakukan pijatan pada fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga agar bayi tetap hangat untuk mencegah hipotermi, serta mengenali tanda-tanda bahaya pasca persalinan. Selain itu, juga membantu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu. Pemeriksaan dua jam setelah melahirkan dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu. Hasil dari pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan dalam kisaran normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah sekitar 150 cc, dan kandung kemih dalam keadaan tidak penuh. Selama proses pemantauan dua jam setelah melahirkan ini menjadi suatu periode penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pengawasan, mengingat pelaksanaan yang kurang optimal dapat mengakibatkan ibu menghadapi berbagai masalah yang bahkan dapat berlanjut pada komplikasi di masa nifas.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SH” selama masa nifas.

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu "SH" telah mengikuti pedoman yang berlaku, di mana selama periode nifas, minimum terdapat empat kali penjagaan untuk mendukung penanganan atau rujukan jika ada komplikasi yang mungkin muncul. Penulis melakukan kunjungan nifas pertama (KF I) pada 32 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ketujuh pascapersalinan, kunjungan nifas ketiga (KF III) pada hari ke-28 pascapersalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) pada hari ke-42 pascapersalinan. Hal ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut regulasi dari Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021, yang menetapkan bahwa kunjungan nifas pertama (KF I) dilakukan dalam 6-48 jam setelah melahirkan, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ketiga hingga ketujuh setelah melahirkan, kunjungan nifas (KF III) pada hari kedelapan hingga ke-28 setelah melahirkan, dan kunjungan nifas lengkap (KF IV) pada hari ke-29 hingga ke-42 setelah melahirkan.

Pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, dan suhu, serta evaluasi pada payudara dan pemberian ASI eksklusif, informasi dan edukasi mengenai kesehatan ibu pasca melahirkan dan bayi, serta layanan keluarga berencana setelah melahirkan adalah beberapa layanan yang tersedia. Penulis memberikan pelatihan senam kegel dan senam pasca melahirkan kepada ibu "SH". Penelitian yang dilakukan oleh Mustafidah dan Cahyanti (2020) mengungkapkan bahwa latihan kegel dapat mempercepat penyembuhan luka perineum lebih baik daripada senam kegel pada responden pertama dan kedua. Hal ini disebabkan oleh pengaruh langsung senam kegel pada otot panggul. Penulis juga mengajarkan teknik pijat oksitosin kepada ibu "SH". Salah satu metode untuk merangsang refleks oksitosin adalah dengan memijat tulang belakang dari costa ke lima hingga scapula. Langkah ini akan mempercepat kerja saraf parasimpatis dan mendorong kelenjar hipofisis posterior untuk melepaskan oksitosin. Oksitosin memiliki peran fisiologis dalam mempercepat proses involusi rahim dengan mendorong kontraksi otot polos rahim selama dan setelah melahirkan. Di samping itu, oksitosin juga mempengaruhi payudara dengan meningkatkan aliran ASI dari kelenjar mammae (Tajmiati, dkk. , 2017).

Keadaan mental ibu selama masa setelah melahirkan berlangsung dengan baik. Pada hari pertama, ibu berada dalam tahap taking in, di mana ia menceritakan

kembali pengalaman melahirkannya dan bersikap pasif. Pada kunjungan hari ketujuh, ibu sudah memasuki tahap taking hold, di mana ia menunjukkan perhatian yang besar dan mulai belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Dari kunjungan minggu pertama hingga minggu keenam, ibu berada dalam tahap letting go, di mana ia telah mengambil peran dalam merawat bayinya. Hal ini sejalan dengan teori Reva Rubin yang diungkapkan dalam Sulistyawati (2019) mengenai perubahan psikologis setelah melahirkan. Ibu "SH" telah mulai menggunakan alat kontrasepsi suntik tiga bulan setelah 42 hari masa nifas.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SH”.

Asuhan yang diberikan kepada bayi ibu “SH” telah sesuai dengan kebijakan pemerintah yang mengatur bahwa kunjungan neonatus dilakukan dalam tiga tahap, yaitu pada usia 32 jam (KN I), pada usia 7 hari (KN II), dan pada usia 28 hari (KN III). Hal ini selaras dengan pelayanan neonatus yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021. Bayi dari ibu “SH” lahir pada masa kehamilan yang cukup, langsung menangis, bergerak aktif, memiliki kulit berwarna kemerahan, dan beratnya 3050 gram. Bayi yang lahir dengan kondisi normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37 minggu atau lebih, dengan berat lahir antara 2500 hingga 4000 gram (Armini, dkk. , 2017). Perawatan yang diberikan untuk bayi yang baru lahir sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2021, yang mencakup penilaian awal, menjaga agar bayi tetap hangat, mengeringkan bayi, merawat tali pusat, serta melakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

Kunjungan pertama untuk neonatus (KN I) dilakukan ketika bayi berusia 32 jam. Tujuan dari kunjungan neonatal untuk bayi dari ibu “SH” adalah untuk

memastikan bahwa bayi tetap dalam kondisi hangat serta membangun ikatan emosional yang kuat. Perawatan yang diberikan ketika bayi berusia 32 jam telah memenuhi standar asuhan yang ditetapkan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa kondisi tubuh bayi ibu “SH” tergolong normal, dan kulitnya tidak menunjukkan tanda-tanda kuning. Pada saat berusia 2 jam, bayi telah menerima imunisasi Hepatitis B 0, yang diberikan setelah satu jam pemberian Vitamin K. Selain itu, pemeriksaan SHK dan PJB pada bayi ibu “SH” juga berada dalam kisaran normal.

Kunjungan kedua neonatus (KN II) dilakukan saat bayi berusia satu minggu. Dalam kunjungan ini, pemantauan untuk memastikan kecukupan nutrisi, pertambahan berat badan, menjaga suhu tubuh, serta perawatan tali pusat kembali dilakukan. Setelah ditimbang, berat badan bayi menunjukkan peningkatan menjadi 2800 gram dan tidak ada penurunan yang terlihat. Menurut Bobak dan rekan-rekan, bayi yang baru lahir biasanya akan mengalami kehilangan berat badan berkisar antara 5-10% dalam beberapa hari pertama kehidupannya akibat kehilangan cairan melalui urin, tinja, dan pernapasan, serta asupan yang minim (Bobak, dkk. , 2016). Tali pusat bayi sudah lepas dan tidak terdapat tanda infeksi. Bayi tidak menunjukkan gejala kuning. Selain itu, bayi tampak tenang dan hanya menyusu ASI sesuai permintaan. Penulis memberikan perawatan tambahan berupa pijat untuk bayi. Pijat bayi tergolong stimulasi karena melibatkan sentuhan yang dapat merangsang fungsi otak dan meningkatkan hormon pencernaan seperti insulin dan gaselin, sehingga proses penyerapan makanan dapat berjalan lebih baik. Sebuah penelitian oleh Safitri et al. (2021) menunjukkan bahwa berat bayi sebelum dan sesudah pijat rata-rata adalah 3143,75 dan 3425,00. Analisis statistik menunjukkan

p-value 0,000 yang berarti di bawah 0,05. Temuan penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan antara pijat bayi dan peningkatan berat badan bayi.

Pada kunjungan neonatus ketiga (KN-III), berat bayi bertambah menjadi 4050 gram, pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “SH” menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan normal, dan kulitnya tidak menunjukkan gejala ikterus. Bayi terlihat tenang dan hanya menyusu ASI sesuai permintaan. Bayi juga menerima vaksin BCG dan Polio sesuai dengan pedoman imunisasi untuk bayi.

