

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan pertama kali ke rumah ibu “SA” Dilakukan pada tanggal 02 Januari 2024 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Setelah menerima penjelasan, ibu “SA” Bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kehamilan trimester III Sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Sejak awal kehamilan ibu “SA” sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali. Total skor Poedji Rochjati mencapai 2 sehingga penulis masih mendapatkan izin untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu “SA”. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis kepada ibu “SA” Sejak kehamilan usia 31 minggu 1 hari dengan masalah ibu belum merencanakan alat kontrasepsi. Asuhan kebidanan yang diberikan sebanyak 1 kali di rumah ibu, 1 kali di puskesmas, 1 kali di dokter SpoG dan 2 kali di Bidan praktik Mandiri. Penulis juga melakukan survey lingkungan rumah ibu “SA” Cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan yang cukup, keadaan selokan di rumah Ibu tertutup, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah sudah tersedia untuk pembuangan sampah yang sudah cukup terkumpul, ibu dan keluarga membuang sampah di tempat sampah yang sudah disediakan, hasil asuhan kebidanan kehamilan dijabarkan dalam tabel berikut

Tabel 8

Hasil Penerapan Pada Ibu “SA” Beseerta Janinnya Yang Menerima Asuhan
Kebidanan Dari Umur Kehamilan 31 Minggu 1 Hari Sampai
Menjelang Persalinan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/nama
1	2	3
Minggu 02 Maret 2025 Pukul 17.30 WITA PMB “K”	S:Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya ibu datang ke PMB “K” untuk melakukan pemeriksaan rutin, gerakan janin dirasakan masih aktif, nafsu makan ibu baik dengan frekuensi 3-4 kali sehari kursi sedang komposisi 2 sendok makan nasi 1 telur, 2 sendok sayur, dan satu potong daging ayam atau ikan, kadang disertai buah, setiap hari Ibu minum 6-8 gelas air mineral, pada eliminasi Ibu tidak mengalami keluhan ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan TW 3 Ibu mengatakan belum pernah melakukan senam hamil dan ibu siap melakukan senam hamil O: Keadaan umum:baik kesadaran:cm TD 110/90 BB 60 kg nadi 84 kali\ menit suhu 36,6 C R:20 kali\menit Lila 23,5 cm, TFU pertengahan pusat PX, Leopold I: bagian teratas teraba bulat, tidak melenting, DJJ 140kali\menit kuat dan teratur.Mc D 29 cm Leopold II: disebelah kanan teraba datar, memanjang dan ada tahanan, disebelah kiri teraba bagian kecil janin Leopold III:pada bagian bawa teraba kepala teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan Leopold VI: sebagian besar kepala janin suda masuk PAP (Divergen) TP USG 20 maret 2025, konjungtiva merah muda, sklera putih payudara dalam keadaan bersih, puting menonjol ekstremitas tidak ada odema A: GIP0A0 Uk 37 minggu 2 Hari T/H Intrauterine P: 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu dan suami paham 2.Mengingatkan ibutentang tanda tandapersalinan Ibu paham dan mengerti 3. Menginatkan ibutentang tanda bahaya	Bidan “K” dan Esna

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/nama
1	2	3
	kehamilan trimester III yaitu pendarahan pervagina m, mual dan muntah yang berlebihan, penurunan gerak janin secara signifikan terjadi kontraksi sebelum umur kehamilan 37 minggu, ketuban pecah dini, Ibu paham dan mengerti 4. Berikan tentang pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan yaitu pasca lahirnya plasenta atau setelah 42 hari Masa nifas, Ibu paham dan mengerti 5. Memberikan KIE tentang nutrisi yang cukup untuk ibu hamil dan ibu paham dan mengerti 6. Pemberian terapi berupa SF 1X60 mg dan vitamin C 3X10 mg Ibu mengerti dan akan teratur minum obat 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau bisa sewaktu-waktu jika Ibu ada keluhan ibupaham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	
Minggu 16 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA PME "K"	S: Ibu mengatakan nyeri simfisis dan nyeri pada pinggang jika bangun tidur, gerak janin aktif, O: Keadaan umum baik kesadaran cm TD:100/80 BB:60 kg N:80 kali/menit, S: 36,7 C,R 20 kali/menit, Lila 23,5 cm DJJ 155 kali/menit kuat dan teratur A:G1P0A0 UK 39 Minggu 3 Hari preskep U puka T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan Ibu paham dan mengerti 3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu pendarahan pervaginam, mual dan muntah yang berlebihan, penurunan gerak janin secara signifikan, terjadi kontraksi sebelum umur kehamilan 37 minggu, ketuban pecah dini, Ibu paham dan mengerti 4. Berikan tentang pemilihan kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan yaitu pasca lahirnya plasenta atau setelah 42 hari Masa nifas, Ibu paham dan mengerti 5. Memberikan KIE tentang nutrisi yang cukup	Bidan "K" Dan Esna

Hari/Tanggal/ Waktu/Temp at	Catatan Perkembangan	TTD/nam a
1	2	3
	untuk ibu hamil dan ibu paham dan mengerti 6.Memberi KIE kepada ibu untukberjalan jalan sekitar rumah agar nyerinya berkurang dan tidak mengangkat beban terlalu berat,Ibu paham dan mengerti 7.Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau bisa sewaktu-waktu jika Ibu ada keluhan ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	

Data Primer dan Sekunder,data Dokumentasi PMB “K”

2.Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada hari Selasa 18 Maret 2025 Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.00 WITA,Pada pukul 18.00 Ibu dan suami datang ke praktik Mandiri Bidan “SA”untuk melakukan pemeriksaan.Asuhan Kebidanan pada ibu “SA” selama proses persalinan dari kala 1 sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis dan sudah menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD.Bayi lahir pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari.

Kala I yang diamati penulis berlangsung 1 jam dari fase laten dengan dilatasi 4 cm, kala II ibu berlangsung 35 menit tanpa adanya penyulit dan kegawatdaruratan, kala III berlangsung 10 menit tanpa adanya komplikasi dan kala IV berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Asuhan kebidanan yang diberikan dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 9

Hasil Penerapan pada ibu “SA” beserta bayi baru lahir yang menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di PMB “K”

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
Selasa, 18 Maret 2025 Pukul 18.00 WITA PMB “K”	S: Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 15.00 WITA, gerak janin dirasakan masih aktif, O: Keadaan umum baik, kesadaran cm, BB: 60, Kg, TD: 112/75 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,6°C, R: 20 x/menit. Pemeriksaan fisik dari kepala sampai ekstremitas bawah normal, tidak ada kelainan. Pemeriksaan abdomen : Pembesaran sesuai UK, tidak ada bekas luka operasi. 1. Leopold I: bagian atas teraba bokong teraba bulat, tidak melenting, TFU $\frac{1}{2}$ pusat px, MCD 30 cm, TBJ 2.945 gram 2. Leopold II: disebelah Kanan teraba datar, memanjng dan ada tahanan, disebelah kiri teraba bagian kecil janin. 3. Leopold III: pada bagian bawah teraba kepala teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan. 4. Leopold IV : Sebegin besar kepala janin sudah masuk PAP (divergen). Terdapat His 3x10' selama 35-40 detik. DJJ 145 x/menit. , VT:vu/va normal, porsio lunak, PØ 4 cm, eff 25%, ketuban (-), teraba kepala, denominator UUK kiri melintang, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil/ tali pusat. A: G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari preskep U puka T/H Intrauterine PK 1 Fase Aktif	Bidan “K” dan Esna

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik serta ibu sudah pembukaan 4 cm. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Melakukan Informed Consent kepada ibu dan suami mengenai asuhan APN yang akan dilakukan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi seperti berjalan-jalan atau jalan jongkok. ibu paham dan bersedia melakukan saran bidan. 4. Mengajarkan kepada ibu dan suami tentang cara mengatasi nyeri persalinan dengan teknik relaksasi menarik nafas panjang lewat hidung dan menghembuskannya lewat mulut dan menganjurkan suami untuk melakukan masase pada punggung ibu saat timbul kontraksi, ibu terlihat sedang melakukan teknik relaksasi menarik nafas panjang dan suami membantu untuk memasase punggung ibu. 5. Memberikan asuhan komplementer yaitu menggunakan gymball untuk membantu proses pembukaan serviks, mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu agar merasa lebih nyaman. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai peran pendamping yaitu memenuhi kebutuhan cairan untuk ibu saat bersalin dan memberikan support serta memotivasi pada ibu	

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	dalam menghadapi proses persalinan. terlihat suami sedang memberikan minum kepada ibu. 7. Memberikan KIE untuk mengosongkan kandung kemih yaitu dengan BAK jika ibu ingin BAK, jangan menahan keinginan untuk BAK yang dapat menghambat penurunan kepala janin serta dapat mempengaruhi kontraksi uterus ibu. Ibu mengerti dan terlihat melakukan saran yang telah diberikan. 8. Mengobservasi kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan sesuai dengan partograf WHO. 9. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan. D okumentasi telah dilakukan.	
Pukul 19.00 WITA	S: ibu mengatakan sakit perut bertambah kuat dan ingin mendedan O: KU baik, Kesadaran Cm, TD : 120/78 mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,5°C, R : 20x/mnt, His (+) 5x/10' menit dengan durasi 45-55 detik, DJJ : 150x/mnt, Tampak tanda gejala kala II (vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus), VT : vu/va normal, porsio tidak teraba, PØ lengkap, eff 100%, ketuban (-), teraba kepala, denom UUK depan, molase 0, bidang HIII-HIV, ttbk/tp. A: G1P0A0 UK 39 minggu 5 Hari Preskep ½ Puka T/H Intra Uteri + PK II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti.	Bidan "K" dan Esna

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	2. Memposisikan pasien pada posisi persalinan setengah duduk, litotomi, atau miring kiri. 3. Membimbing pasien untuk mengedan, pasien mengerti dan mulai mengedan saat His. 4. Mengobservasi kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan, memeriksa DJJ di sela-sela kontraksi, DJJ : 140x/menit. Melakukan persalinan sesuai APN, pukul 19.35 wita bayi lahir spontan, JK: laki-laki, segera menangis, gerak aktif.	
Pukul 19.35 WITA	S: Ibu lega bayi telah lahir dan mengeluh perutnya mulas-mulas O: KU baik, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, perut globuler, tampak tali pusat menjulur A: G1P0A0 P spt B + PK III + NCB Vigorous Baby P: 1. Melakukan palpasi fundus, apakah ada janin kedua atau tidak, tidak teraba janin kedua dan TFU sepusat. 2. Melakukan manajemen aktif kala III 3. Injeksi oksitosin 10 UI IM secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu, reaksi alergi tidak ada. 4. Peregang tali pusat terkendali, penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat. 5. Massase fundus uteri untuk merangsang kontraksi uterus. 6. Melakukan IMD, bayi sudah diatas perut ibu dengan posisi telungkup dengan posisi kaki	Bidan "K" dan Esna

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	seperti katak dan tangan bayi memeluk ibu, kepala bayi berada di sela-sela payudara ibu dan menghadap ke salah satu payudara ibu kemudian bayi diselimuti, posisi tangan ibu memegang bayi dan menjaga agar bayi tidak jatuh. Bayi sudah diposisikan dan terlihat tenang.	
	7. Pukul 19.45 wita plasenta lahir spontan, kesan lengkap, tidak ada kalsifikasi.	
	8. Observasi perdarahan, perdarahan $\pm$ 100 cc.	
Pukul 19.50	S: Ibu merasa lega bayi dan ari-ari telah lahir O: KU baik, TD : 125/75 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,4°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, darah merembes aktif, tampak rupture perineum grade I (laserasi pada kulit perineum). A: P1A0 spt B + PK IV + rupture perineum grade I P: 1. Observasi kala IV persalinan. 2. Mengevaluasi jalan lahir, perineum rupture grade I. 3. Memfasilitasi bidan dalam melakukan eksplorasi terhadap sisa bekuan darah, sudah dibersihkan dan perdarahan tidak aktif 4. Membersihkan ibu dengan waslap dan air DTT serta membersihkan tempat tidur ibu. 5. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri, ibu bisa melakukannya dengan baik. 6. Mengobservasi 2 jam postpartum pada trias	Bidan "K" dan Esna

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	nifas, serta mengajarkan ibu untuk melakukan masase fundus uteri, ibu mengerti melakukan masase fundus	
Pukul 20.05	Bayi S: Tidak ada kelainan pada bayi O: Bayi lahir hidup spontan, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, AS : 8-9, jenis kelamin laki-laki, BB : 2700 gram, PB : 48 cm, LK : 31 cm, LD : 31 cm, RR: 45x/menit, HR:140x/menit, S: 36,6°C, BAB/ BAK : -/-. Pemeriksaan Fisik: Kepala: simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada cephal hematoma. Mata: simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan. Hidung: tidak ada kelainan. Mulut: tidak ada celah pada langit-langit mulut bayi. Telinga : simetris, sejajar dengan garis mata, dan tidak ada kelainan. Dada: tidak ada retraksi otot dada, keadaan dada simetris. Abdomen: tidak ada distensi dan tidak ada perdarahan tali pusat. Ekstremitas: pada tangan dan kaki, warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari 10, pergerakan aktif dan tidak ada kelainan. Punggung bentuk normal, simetris, tidak ada kelainan. Genetalia: terdapat lubang uretra, tidak ada kelainan, terdapat lubang anus. A: NCB Vigorous Baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Melakukan perawatan bayi baru lahir 3. Menjaga kehangatan bayi	Bidan "K" dan Esna

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	4. Melakukan perawatan tali pusat 5. Memberikan informed consent bahwa bayi akan diberikan salep mata dan vitamin K, ibu dan suami menyetujuinya. 6. Memberikan salep mata 7. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM, sudah disuntikkan, tidak ada perdarahan dan reaksi alergi. 8. Injeksi hepatitis B 0, 1 jam berikutnya pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi secara IM, sudah disuntikkan. 9. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali dan menyendawakan bayinya setiap selesai menyusui, ibu bersedia melakukannya. 10. Memberikan KIE tentang pencegahan hipotermia pada bayi, ibu dan suami paham.	
Pukul 21.05	S: Ibu mengatakan senang dan merasakan keluar darah tapi sedikit-sedikit O: KU baik, TD: 122/84 mmHg, R: 20x/menit, N: 76x/menit, S: 36,4°C, kontraksi uterus baik, lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan tidak aktif, BAB/BAK : -/- A: P1A0 P Spt B + 2 jam postpartum + NCB Vigorous Baby P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. 2. Observasi 2 jam postpartum, hasil terlampir pada partograf WHO.	Bidan "K" dan Esna

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/TT D
	3. Pemberian terapi obat yaitu 1 tablet Amoxisilin 3x500 mg, 1 tablet Mefenamat acid 3x500 mg, Tablet tambah darah 3x60 mg, vit A 1X200.000 IU (2 Tab) tidak ada reaksi alergi pada ibu.	
	4. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas.	

3. Hasil penerapan asuhan pada masa nifas NY “SA”

Hasil penerapan asuhan pada masa nifas NY “SA” berjalan dengan fisiologis. Selama dirawat di Praktik Mandiri Bidan ibu selalu didampingi oleh suami. Hasil penerapan asuhan masa nifas terlampir pada tabel 10 sebagai berikut :

Tabel 10

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “SA”
beserta Bayi Baru Lahir pada Masa Nifas di Praktik Mandiri
Bidan Luh Ayu Koriawati

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Rabu, 19 Maret 2025 Pukul 08.00 WITA KF1 (6-2 Hari),	Kunjungan Nifas 1 (KF I) S: Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada bagian Vagina, ibu sudah ganti pembalut sebanyak satu kali. Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan sudah bisa miring kiri dan kanan, duduk serta berjalan ke kamar mandi tetapi masih dibantu oleh suami. Ibu sudah makan dengan porsi kecil dengan menu makanan pokok, minum 4 gelas air putih serta sudah meminum obat yang diberikan oleh	Bidan dan Esna

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	bidan sesuai dengan petunjuk yang dianjurkan Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sudah BAB 1 kali berwarna kehitaman dan BAK 2 kali terakhir pukul 06.30 Wita. O: Ibu : Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/80 mmHg, N:82x/menit, R:20x/menit, S:36,5 °C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir merah muda dan lembab, payudara bersih dan terdapat pengeluaran colostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra. Tidak ada oedema, varises, maupun tanda homan pada kaki. Penilaian bounding score : melihat 4, meraba 4, menyapa 4 A: PA0 Pspt B + 21 jam Postpartum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayi masih dalam batas normal, ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan kelamin dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi,	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	buang air kecil dan buang air besar, selalu mengeringkan area kelamin dengan baik dan ibu harus selalu mengganti pembalut setiap 5 jam sekali. Ibu mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, serta istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan sudah makan dan minum. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi dipangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah areola harus masuk ke dalam mulut bayi. Ibu paham dan bisa mempraktekkannya. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudrabengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan. 7. Menganjurkan kepada ibu untuk teratur minum obat yang sudah di berikan sesuai aturan. Ibu bersedia minum obat sesuai aturan yang diberikan. 8. Memandikan bayi sambil mengajarkan ibu memandikanbayi. Ibu memperhatikan seksama cara bidan memandikan bayi. 9. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah dilakukan. . 10. Memberi bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti tubuh bayi. Bayi sudah dibungkus dengankain, sudah dipakaikan topi, sarung tangan dan kaki. . 11. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, yaitu : a. Cara memandikan bayi dengan air hangat dan sabun setiap pagi hari. Ibu	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	mengerti. b. Cara perawatan tali pusat yaitu setelah mandi keringkan tali pusat dengan handuk kering dan bersih, kemudian bungkus dengan kasa steril tanpa diisi betadin ataupun alkohol. Ibu mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang benar. c. Selalu mengganti pakaian bayi apabila sudah basah, agar bayi tidak mengalami hipotermi. d. Memberikan ASI 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi mau. e. Menidurkan bayi di tempat yang rata dan dialas alas yang tidak licin, agar bayi tidak mudah jatuh. Menidurkan bayi di samping ibu atau bersamaan dengan ibu agar mempererat bonding antara ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. f. Menjemur bayi dibawah sinar matahari di pagi hari dengan menutup mata bayi dengan kain dan tubuh bayi disinari pada bagian perut dan punggung selama 15 menit bergantian. Ibu mengerti. 12. Menyampaikan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya atau memberikan ASI saja pada bayinya	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	selama 6 bulan tanpa pemberian makanan apapun baik itu air putih, air gula, dan susu. Ibu bersedia untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan. 13. Memberitahu ibu teknik menyendawakan bayi setiap habis menyusu. Ibu paham dan mampu mempraktikkannya. 14. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal ($<36,5^{\circ}\text{C}$), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan akan waspada. 15. Memberikan KIE tentang imunisasi bayi kepada ibu dan suami bahwa bayi harus mendapat imunisasi lengkap sesuai jadwal yang diberikan bidan. Ibu dan suami menerima KIE dengan baik dan bersedia untuk memfasilitasi pemberian imunisasi pada bayinya. 16. KIE Ibu tentang akan dilakukan skrining PJB Dan SHK Sebelum bayi	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	pulang 17. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang. Jika terdapat tanda bahaya pada ibu dan bayi segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu dan keluarga terlihat senang, ibu dan bayi pulang pukul 13.00 wita. 18. Memfasilitasi administrasi untuk pulang. Ibu sudah diperbolehkan pulang. 19. Menyepakati kunjungan atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu bersedia kontrol. 20. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan. Hasil sudah didokumentasikan.	
Selasa, 24 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA Di Rumah Ibu "SA" KF 2 (3- 7 Hari),	Kunjungan Nifas 2 (KF II) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa keadaannya semakin membaik, ASI lancar keluar, bayi kuat menyusu, tidak ada penyulit dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya dan ibu mengatakan masih ada pengeluaran pervaginam berwarna merah kecoklatan. O: KU baik, Kesadaran : compos mentis, TD : 115/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit R : 20 x/menit, S : 36,5°C, pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat, konjungtiva merah	Esna

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	muda, sklera putih, bibir merah muda dan lembab, tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran pada vena jugularis, tidak ada bengkak payudara dan puting lecet, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, tidak ada nyeri tekan. Tidak ada oedema, varises, maupun tanda homan pada kaki. Jahitan perineum utuh, tidak terdapat tanda hematoma, tidak ada tanda infeksi, dan terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta. A: P2A0 Post Partum Hari Ke-6 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayi. Ibu paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal TFU pertengahan simfisis dengan pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal. Ibu mengerti dan senang mendengar penjelasan bidan. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang: a. ASI eksklusif dan menyusui secara on	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	demand atau semau bayi. Ibu paham dan akan mengikuti anjuran yang disampaikan. b. Tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu paham. c. Pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhannya. 4. Mengingatkan ibu untuk minum suplemen dan vitamin yang diperoleh dari bidan. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi suplemen tersebut. 5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan. Hasil sudah didokumentasikan.	
Selasa, 15 April 2025 Pukul 16.00 WITA Di Rumah Ibu "SA" KF 3(8-28 Hari	Kunjungan Nifas 3 (KF III) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. ASI keluar lancar, pola makan teratur dengan menu makanan pokok, minum 7-8 gelas per hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan. O: KU : baik, Kesadaran : compos mentis, TD : 122/82 mmHg, Nadi : 78 kali/menit R : 20 kali/menit, S : 36,3°C. Konjungtiva merah muda, ASI (+) lancar, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada, pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan (lochea	Esna

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	alba) A: P2A0 Post Partum Hari Ke-28 P: 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam kondisi baik. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal. 2. Mengevaluasi apakah ibu merasakan tanda bahaya masa nifas. Agar ibu mewaspadaai dan terhindar dari bahaya masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan ataupun tanda bahaya nifas hingga sekarang. 3. Mengevaluasi ibu tentang: a. Pengeluaran ASI dan teknik menyusui yang telah diajarkan pada kunjungan sebelumnya. Ibu mampu melakukan teknik menyusui dengan benar dan ASI telah keluar lancar. b. Perawatan payudara yang telah diajarkan. Ibu mampu melakukan perawatan payudara dengan benar. c. Pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu tercukupi. Ibu telah istirahat cukup dan nutrisi terpenuhi d. Personal hygiene yaitu tetap menjaga kebersihan diri terutama diarea kemaluan. Ibu mengerti dan telah	

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	melakukannya. 4. Mengajukan ibu untuk menjadi akseptor KB untuk mengatur jarak kehamilan dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, Suntik 3 bulan dan AKBK. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap-tiap alat kontrasepsi tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mendiskusikan terdahulu dengan suami. 5. Mendokumentasikan asuhan ke bidanan kebidanan yang telah dilakukan. Pendokumentasian sudah dilakukan	
Rabu, 23 April 2025, Pukul 09.00 WITA Di Rumah Ibu “SA” KF 4 (29-42)	Kunjungan Nifas 4 (KF IV) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU baik, kesadaran compos mentis, TD : 118/79 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,4°C, RR: 20x/menit, ASI (+), TFU tidak teraba, A: P2A0 Post Partum Hari Ke-34 P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat. Ibu paham tentang hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang pemakaian alat kontrasepsi serta	Esna

Hari/Tanggal/T empat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	menjelaskan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan metode kontrasepsi jenis suntik 3 bulan..	
	3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayinya yakni hanya memberikan bayi ASI saja tanpa makanan tambahan hingga bayi berumur 6 bulan. Ibu paham dan telah berkomitmen untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif.	
	4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan.Hasil sudah didokumentasikan	

Sumber:data primer dan sekunder data dokumentasi PMB”K”

4. Penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ibu “KM” sampai usia 42 hari

Penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ibu “SA” sampai usia 42 hari Asuhan kebidanan pada bayi ibu “SA” sampai 42 hari berjalan fisiologis. Penulis melakukan kunjungan KN 1, KN 2 dan KN 3, adapun asuhan kebidanan pada bayi ibu “SA” yang telah diberikan penulis diuraikan sebagai berikut.

Tabel 11

Catatan Perkembangan Bayi Ibu “SA” yang Menerima
Asuhan Kebidanan pada Bayi secara Komprehensif di
Rumah Ibu “SA”

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
Rabu,19 Maret 2025 Pukul 08.00 WITA	Kunjungan Neonatus 1 (KN I) S:Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dan tidak ada gumoh serta bayi sudah BAK dan BAB O: Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tali pusat segar dan terbungkus Kasa steril steril, perdarahan tali pusat (-), muntah (-), menyusu (+), BB:2.700 S: 36,7°C, RR: 40x/menit, HR: 140x/menit, pemeriksaan head to toe dalam batas normal, Refleks pada bayi: glabella(+),rooting(+),sucking(+),swallowing(+),morrow(+), grasping (+). A: Neonatus ibu “SA” usia 21 jam <i>vigorousbaby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.	Bidan Dan Esna

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	2. Memandikan bayi sambil mengajarkan ibu memandikan bayi. Ibu memperhatikan seksama cara bidan memandikan bayi. 3. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah dilakukan. 4. Memberi bayi kehangatan dengan membungkus atau menyelimuti tubuh bayi. Bayi sudah dibungkus dengan kain, sudah dipakaikan topi, sarung tangan dan kaki. 5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, yaitu : a. Cara memandikan bayi dengan air hangat dan sabun setiap pagi hari. Ibu mengerti. b. Cara perawatan tali pusat yaitu setelah mandi keringkan tali pusat dengan handuk kering dan bersih, kemudian bungkus dengan kasa steril tanpa diisi betadin ataupun alkohol. Ibu	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang benar. c. Selalu mengganti pakaian bayi apabila sudah basah, agar bayi tidak mengalami hipotermi. d. Memberikan ASI 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi mau. e. Menidurkan bayi di tempat yang rata dan dialasi alas yang tidak licin, agar bayi tidak mudah jatuh. Menidurkan bayi di samping ibu atau bersamaan dengan ibu agar mempererat bonding antara ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. f. Menjemur bayi dibawah sinar matahari di pagi hari dengan menutup mata bayi dengan kain dan tubuh bayi disinari pada bagian perut dan punggung selama 15 menit bergantian. Ibu mengerti. 6. Menyampaikan pada ibu untuk meberikan ASI eksklusif pada bayinya atau memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan tanpa pemberian makanan apapun baik itu air	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	putih, air gula, dan susu. Ibu bersedia untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan. 7. Memberitahu ibu teknik menyendawakan bayi setiap habis menyusui. Ibu paham dan mampu mempraktikkannya. 8. Melakukan skrining PJB pada bayi sebelum pulang 9. Melakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK) Pada Bayi 10. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusui, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan akan waspada. 11. Memberikan KIE tentang imunisasi bayi kepada ibu dan	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	suami bahwa bayi harus mendapat imunisasi lengkap sesuai jadwal yang diberikan bidan. Ibu dan suami menerima KIE dengan baik dan bersedia untuk memfasilitasi pemberian imunisasi pada bayinya. 12. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi sudah diperbolehkan pulang. Jika terdapat tanda bahaya pada ibu dan bayi segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu dan keluarga terlihat senang, ibu dan bayi pulang pukul 13.00 wita.	
Selasa, 24 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA Di Rumah Ibu "SA"	Kunjungan Neonatus 2 (KN II) S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui dan ASI lancar. Bayi bergerak aktif, BAB 3-4 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning terkadang hijau kehitaman, BAK 6-7 kali sehari berwarna jernih. Bayi menyusui kurang lebih 10 kali sehari. Setiap pagi bayi dijemur. Bayi mandi 2x sehari. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, HR: 136x/m, RR:	Esna

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	45x/m, suhu: 36,80C, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat pada tampak kering, bersih, dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi, eliminasi: BAB dan BAK normal. A: Neonatus ibu "SA" usia 7 hari <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P: 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta mengetahui hasil pemeriksaan bayinya. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi setiap 2 jam secara ondemand, ibu paham dan siap melakukannya 3. Mengajarkan dan membimbing ibu melakukan teknik pijat bayi agar bayi menjadi lebih bugar, ibu paham dan siap melakukannya. 4. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari-hari, ibu paham dan siap melakukannya 5. . Menyepakati kunjungan	

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	ulang pada tanggal 10 April untuk memberikan imunisasi BCG dan Polio I kepada bayi. Ibu bersedia. 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pemberian asuhan. Hasil su dah didokumentasikan	
Selasa, 15 April 2025 Pukul 16.00 WITA Di Rumah Ibu "SA"	Kunjungan Neonatus 3 (KN III) S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, Bayi bergerak aktif, BAB $\pm$ 3-4 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning terkadang hijau kehitaman, BAK $\pm$ 6-7 kali sehari berwarna jernih. Bayi menyusui kurang lebih 10 kali sehari. Setiap pagi bayi dijemur. Bayi mandi 2x sehari. O: KU bayi baik, BB: 3100 gr, PB: 50 cm, LK/LD: 33/34 cm, gerak aktif, HR: 144 x/menit, RR : 48 x/menit, Suhu : 36,60C, tidak ada tanda-tanda ikterus pada bayi, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi, perut bayi tidak kembung dan ekstremitas tidak sianosis. A: Neonatus ibu "SA" usia 28 hari <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi	Esna

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	2	3
	P: 1.Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya 2. Mengajarkan ibu teknik pijat pada bayi, ibu paham dan mau melakukannya. 3.Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari sebelum pukul 10.00 WITA, ibu bersedia melakukannya. 4.Mengingatkanibu agar melakukan kunjungan kefasilitas Kesehatan agar bayi mendapatkan imunisasi, ibu bersedia dan akan datang ke fasilitas Kesehatan agar melakukan imunisasi pada bayinya. 5.Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi Kembali	

Sumber: data primer dan sekunder data dokumentasi PMB "K"

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu

“SA” umur 24 tahun Primigravida beserta janinnya dari umur kehamilan 31 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan

Penulis memberikan asuhani kebidanan dimulai dari usia kehamilan 31 minggu 1 hari hingga menjelang persalinan. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2023), tentang kunjungan antenatal, ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada kehamilan trimester 1, 2 kali pada kehamilan trimester II, dan 3 kali pada kehamilan trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh Ibu “SA” sudah melebihi program kunjungan antenatal yakni sebanyak 8 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 4 kali pada trimester 3. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi. Ibu telah mendapatkan pelayanan dalam pemeriksaan kehamilan ini yang memenuhi standar pelayanan minimal ANC trimester III. Standar tersebut antara lain mendokumentasikan keluhan ibu, menimbang berat badan, mengukur suhu tubuh dan tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, melakukan pemeriksaan Leopold, menentukan detak jantung janin, memeriksa kadar hemoglobin, memberikan tablet suplemen darah, melakukan wawancara atau konseling, dan memberikan tata laksana kasus. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan hemoglobin darah sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2023). Ibu “SA” sudah memenuhi standar pemeriksaan HB darah. Ibu juga sudah melengkapi P4K, Ibu “SA” memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan pasca 42 hari masa nifas

setelah dibicarakan dengan suami. Calon pendonor juga sangat penting untuk dipersiapkan, apabila sewaktu-waktu membutuhkan darah dan persediaan di fasilitas kesehatan kosong, ibu tetap bisa mendapatkan darah dari donor yang sudah disiapkan.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SA” Selama Proses Persalinan dan pada Bayi Baru Lahir

Persiapan persalinan lainnya sudah disiapkan seperti tempat persalinan yaitu di Praktik Mandiri Bidan, biaya persalinan menggunakan tabungan pribadi, transportasi yang digunakan motor pribadi, pendamping persalinan suami, serta pakaian ibu dan bayi telah disiapkan ke dalam tas. Berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 12 maret 2025 didapatkan hasil pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari, letak janin ibu sudah berada dibawah dan belum memasuki Pintu Atas Pangguli (PAP). Hasil pemeriksaan lainnya masih dalam batas normal yakni perkiraan berat badan janin yaitu sekitar 2700 gram, dengan DJJ (+) 140x/menit. Dokter menganjurkan ibu untuk kontrol ulang apabila sewaktu-waktu ada keluhan, tetap menjaga pola makan dan pola istirahat ibu, serta melanjutkan obat terapi yang sudah di dapatkan pada kontrol sebelumnya.

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulis diana, 2019)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I berlangsung 18 – 24 jam dan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Pada kasus Ny. “SA” G1P0A0 terjadi kala I yang berlangsung selama 1 jam . Rentang waktu

kala I pada Ny.”SA” masih dalam batas normal. Pada kasus “Ny. SA” G1P0A0 pasien mengeluh sakit dan nyeri di bagian bawah pinggang menjalar hingga ke perut, yang kemudian diikuti kencang-kencang yang semakin sering. Pada pukul 18.00 WITA saat di periksa dalam dengan hasil vulva/uretra tidak ada kelainan, tampak pengeluaran lendir bercampur darah, portio tipis tebal pembukaan 4 cm, ketuban utuh/belum pecah, tidak terdapat bagian terkecil di sekitar bagian terendah janin, presentasi kepala, denominator UUK, station/hodge III, DJJ 148 x/menit dengan HIS yang kuat His 2x10’ selama 35-40 detik, pada kala ini berlangsung 1 jam datang pukul 18.00 wita pembukaan 4 cm dan pembukaan lengkap pukul 19.00 wita. Pada kala ini bidan memberikan asuhan komplementer berupa gymball untuk membantu mengurangi rasa sakit, meningkatkan kenyamanan, serta mempercepat dilatasi serviks (pembukaan) selama persalinan. Bidan juga memberikan asuhan komplementer berupa pijat relaksasi yang baik untuk mengurangi ketegangan fisik maupun mental. Pijat ini berfokus pada meredakan stres, mengurangi rasa sakit, dan membantu ibu merasa lebih tenang dan nyaman selama proses persalinan.

Persalinan kala II dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks dan terakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 35 menit pada primigravida dan 1 jam pada multigravida 2 jam (Yulizawati dkk, 2019). Pada kasus Ny.”KM” kala II berlangsung selama 35 menit. Kala II Pada kasus Ny.”SA” kala II berlangsung selama 35 menit dimana masih dalam batas normal. Penulis berpendapat, proses persalinan “Ny.SA” berlangsung lancar dikarenakan selalu terpantaunya persalinan sesuai dengan partograf, pasien yang selalu kooperatif mengikuti saran yang diberikan untuk upaya membantu memperlancar proses persalinannya.

IMD (inisiasi menyusui dini) merupakan langkah yang harus segera dilakukan setelah bayi lahir dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu. Proses ini bayi akan mencari puting susu secara alamiah dengan upayanya sendiri. Jika tidak dilakukan IMD tidak hanya dapat meningkatkan resiko kematian pada masa neonatus juga dapat meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan pada ibu yang disebabkan karena terhambatnya pengeluaran oksitosin yang dapat memperlambat kontraksi uterus sehingga tidak mampu menutup pembuluh darah yang terdapat pada tempat implantasi plasenta. Keuntungan dari IMD sendiri adalah membantu ibu untuk memberikan kehangatan pada bayi selain itu dapat menjalin kasih sayang antara ibu dan anak. Sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit (Priyatni et al., 2022). Pada bayi Ny “SA” dilakukan IMD selama 1 jam dan bayi berhasil menemukan puting susu ibunya.

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, Berlangsung tidak lebih dari 10 menit proses ini dikenal dengan kala uri atau kala pengeluaran plasenta (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024). Penanganan kala III, meliputi pemberian oksitosin secara IM untuk kontraksi uterus dan mengurangi perdarahan dilanjutkan dengan Peregangannya Tali pusat Terkendali (PTT) hingga massage uterus. Tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu Perubahan ukuran dan bentuk uterus, Uterus menjadi bundar dan uterus terdorong ke atas karena plasenta, sudah terlepas dari segmen bawah rahim, tali pusat memanjang, serta semburan darah tiba tiba (Yulizawati dkk, 2019) Pada Ny. “SA” kala III berlangsung 10 menit. Pada saat dilakukan PTT dan dorso kranial, pukul 19.45 WITA plasenta lahir lengkap. Dilakukan masase uterus selama 5 menit,

terdapat robekan jalan lahir derajat I di bagian kulit perineum dan perdarahan $\pm$ 100 cc.

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Kala ini merupakan kala paling kritis karena proses perdarahan yang berlangsung masa 1-2 jam setelah plasenta lahir (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024). Pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama setelah kelahiran plasenta, dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan, jika kondisi ibu tidak stabil, perlu dipantau lebih sering, Observasi yang dilakukan antara lain: Tingkat kesadaran, Pemeriksaan tanda vital, dan kontraksi uterus. Tanda-tanda vital pada Ny. "SA" dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan ibu diajari melakukan masase sendiri untuk meminimalisir terjadinya atonia uteri, pemeriksaan kandung kemih kosong, pengecekan perdarahan, dan pengecekan luka laserasi terdapat luka laserasi derajat I dan tidak melakukan heacting dengan anastesi. Ny."SA" mengalami jumlah pendarahan $\pm$ 100 cc, dimana perdarahan kala IV dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 500 cc(Yulizawati dkk, 2019)

3. Hasil asuhan kebidanan pada masa nifas hingga 42 hari

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Wijaya et al., 2018)

Pada masa nifas ada tiga hal yang harus diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan lochea dan laktasi (Kemenkes RI, 2018). Proses involusi berlangsung normal dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lochea Ny."SA" sampai 42 hari postpartum sesuai dengan teori. Berdasarkan pengamatan penulis

Ny.“SA” melakukan mobilisasi dini setelah persalinan dan mobilisasi yang ibu lakukan dari hari ke hari semakin efektif. Mobilisasi dapat mempengaruhi kontraksi dan retraksi otot – otot uterus yang lebih baik (Noviyanti, 2022). Terjadinya kontraksi dan retraksi secara terus menerus menyebabkan terganggunya peredaran darah dalam uterus yang mengakibatkan jaringan otot – otot tersebut menjadi kecil, sehingga kontraksi kuat dan pengeluaran lochea lancar (Ratih Sakti Prastiwi et al., 2024)

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yaitu pemeriksaan tanda - tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri (involusi uterus), pemeriksaan payudara, pemeriksaan lochea dan pengeluaran pervaginam lainnya, anjuran ASI eksklusif, pemberian kapsul vit A 1x200.000 IU sebanyak dua kali yaitu diberikan segera setelah melahirkan dengan cara meminum langsung 1 (satu) kapsul kemudian minum 1(satu) kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama, pemberian tablet tambah darah setiap hari dan pelayanan KB (Kemenkes RI, 2022). Kelangsungan proses laktasi Ny.“SA” berjalan dengan baik dan ibu sudah memberikan ASI secara on demand. Berdasarkan hasil anamnesa ibu menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian.

Pada saat kunjungan masa nifas tenaga kesehatan juga perlu mengkaji dan mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada masa nifas seperti perdarahan, infeksi pada payudara maupun dan bengkak pada payudara (Yulizawati dkk, 2019). Selama kunjungan masa nifas “Ny. SA” rutin melakukan kunjungan sesuai jadwal yaitu melakukan kunjungan selama 4 kali selama 42 hari periode masa nifas. Pada kunjungan pertaman “Ny. SA” mengeluh nyeri pada area vagina Hal ini dikatakan

fisiologis karena tidak ada tanda-tanda infeksi. Proses involusi uterus berjalan normal dilihat dari tidak adanya infeksi pada luka jahitan dan lochea yang keluar.

4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sampai umur 28 Hari

Bayi Ny.“SA” lahir pada umur kehamilan 39 minggu 5 hari, segera menangis gerak aktif, kulit kemerahan dengan berat lahir 2.700 gram dan tidak terdapat kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram dengan nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Bustami, 2021)

Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir, bidan menilai keadaan bayi dengan melihat tangisan, menjaga kehangatan bayi dan meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan proses IMD. IMD dilakukan dengan tujuan kontak antara ibu dan bayi segera setelah lahir, penting untuk kehangatan dan mempertahankan panas bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi serta dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi. Sentuhan isapan bayi selama IMD akan membantu hormon oksitosin sehingga dapat mengurangi perdarahan pada ibu (Umar, 2021)

Asuhan pada bayi umur satu jam sesuai teori yaitu dimana telah dilakukan penimbangan berat badan, pemberian salep mata gentamicyn untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan karena kemungkinan terjadi infeksi pada neonatus selama melewati jalan lahir seorang ibu dengan infeksi menular seksual. Satu jam setelah bayi lahir dilakukan tindakan pemberian suntik Vit K. Semua bayi baru lahir harus diberikan vit. K injeksi 1 mg intramuskuler dipaha kiri sesegera

mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir akibat defisiensi Vit. K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada bayi umur satu jam, untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada bayi. Pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi pengukuran tanda-tanda vital, lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan, berat badan, hingga pemeriksaan dari kepala sampai kaki. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik lengkap, tidak ditemukan kelainan pada bayi Ny. “SA”. bidan memberikan konseling tentang cara menjaga kehangatan bayi, cara perawatan tali pusat dan mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi neonates.

Kunjungan neonatal dilakukan tiga kali, yaitu pada 6 jam pertama, hari ke-7, hari ke-28. Selama kunjungan dipantau kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi, Bayi tidur + 15 jam dalam sehari, tidak rewel serta tidak ada masalah pada pola tidurnya. Asuhan yang diberikan yaitu mengenai cara perawatan bayi di rumah, tanda bahaya dan jadwal imunisasi bayi (Aritonang et al., 2023). Imunisasi adalah usaha pemberian kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Alimul, 2018) Bayi Ny.“SA” sudah mendapatkan imunisasi HB0. Imunisasi HBO adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat menyerang dan merusak hati (Purba et al., 2020) Ibu dan bayi dapat melakukan kunjungan ulang untuk pemeriksaan nifas dan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 10 April 2025. Hal ini telah sesuai dengan pernyataan dari Direktorat Kesehatan Anak Khusus (2010), asuhan

yang dapat diberikan pada saat bayi berumur 1 bulan yaitu pemberian imunisasi berupa Bacillus Calmette Guerin (BCG) dan Polio I.