

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “SR” umur 29 tahun multigravida yang merupakan responden dalam penyusunan laporan tugas akhir ini. Asuhan kebidanan diberikan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Penulis pertama kali melakukan komunikasi dengan ibu “SR” melalui *whatsapp* (daring) dan melakukan kunjungan rumah. Ibu bertempat tinggal di Jalan Nuansa Indah Utara 1 No. 21, Pemecutan Kaja, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, yang merupakan wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Ibu “SR” tinggal bersama suami dan anaknya yang berumur 5 tahun. Lingkungan tempat tinggal ibu dan suami yaitu kost 1 kamar dengan luas 4×3 m² dengan keadaan lingkungan yang bersih, ada ventilasi dan pencahayaan yang cukup pada siang hari. Ibu memiliki kamar mandi dan jamban, ibu menggunakan air PDAM.

Penulis melanjutkan asuhan kebidanan pada ibu “SR” pada tanggal 22 Februari 2022. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu melakukan kunjungan rumah. Berikut adalah hasil asuhan yang penulis berikan kepada ibu “SR” yang didapatkan berdasarkan data primer yang diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan klien dan data sekunder yang diperoleh melalui buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan buku periksa dokter.

3. Penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “SR” umur 29 tahun multigravida beserta janinnya dari kehamilan trimester III sampai menjelang persalinan.

Selama ibu “SR” diberikan asuhan, penulis mendampingi ibu melakukan ANC di PMB “S”, dan ke dokter SPOG “N”. Penulis memberikan asuhan kepada ibu “SR” yang dimulai dari umur kehamilan 35 minggu 1 hari. Penulis melakukan kunjungan rumah dan mendampingi ibu untuk pemeriksaan kehamilan di PMB “S” dan ke dokter spesialis *obstetric* dan *ginekologi* (SPOG) “N”. Selama kehamilan ibu “SR” tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan dan gerakan janin masih aktif dirasakan dan selama masa *pandemi COVID-19* ibu “SR” selalu mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak. Hasil asuhan kebidanan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10

Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “SR” Umur 29 Tahun Multigravida Beserta Janinnya Dari Kehamilan Trimester III Sampai Menjelang Persalinan

Hari/Tanggal /Pukul/ Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Tanda Tangan Dan Nama
1	2	3
Sabtu, 5 Maret 2022 20.00 WITA PMB “S”	S : tidak ada keluhan O : BB : 61 Kg, TD : 110/70 mmHg TFU : 3 jari bawah px (33 cm) DJJ : 140x/menit A : G2P1A0 UK 37 minggu T/H intra uterin	Bidan S

1	2	3
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan 3. Menginformasikan kepada ibu untuk berjalan-jalan ringan 4. Memberikan ibu suplemen Vitanol F 1x500 mg (XV) dan kalsium 1x500 mg (XV) 5. Menginformasikan kepada ibu mengenai kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 12 Maret 2022 	
<p>Minggu, 13 Maret 2022 20.00 WITA PMB "S"</p>	<p>S : nyeri pinggang</p> <p>O : BB : 62 Kg, TD : 110/80 mmHg</p> <p>TFU : setengah pusat px (33 cm)</p> <p>DJJ : 140x/menit</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 minggu 1 hari T/H intra uterin</p>	<p>Bidan S</p>
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan 3. Menginformasikan kepada ibu untuk berjalan-jalan ringan 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nyeri pinggang yang dir 5. Memberikan ibu suplemen Vitanol F 1x500 mg (XV) dan kalsium 1x500 mg (XV) 	
<p>Kamis 24 Maret 2022</p>	<p>S : tidak ada keluhan</p> <p>O : BB : 62 Kg, TD : 120/80 mmHg</p>	<p>Dr. "N" SpOG</p>

1	2	3
<p>17.00 WITA Dr. "N" SpOG</p>	<p>TBJ : 2880 gram Janin : Tunggal ICA : Cukup FHB : + FM : + Plasenta : korpus posterior A : Ny. "SR" 29 tahun G2P1A0 UK 39 minggu T/H intra uterin P : 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan 3. Menginformasikan kepada ibu untuk berjalan-jalan ringan 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi 5. Memberikan ibu terapi oral B12 2x1 maloco +B12</p>	
<p>Jumat, 01 April 2022, 11.00 WITA, RS Bhakti Rahayu</p>	<p>S : ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, karena takut terjadi sesuatu dengan bayinya mengingat kehamilan ibu sudah lewat waktu O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 64 kg, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, P : 22x/menit, S : 36.7°C. pada pemeriksaan fisik bentuk muka simetris, tidak pucat, tidak ada edema, konjungtiva merah muda, sclera putih. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran. Hidung bersih, tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab dan tidak ada</p>	<p>Bidan "S" dan dr. "T" SpOG</p>

1	2	3
	<p>karies. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. Pada kedua payudara bersih, simetris dan belum terdapat pengeluaran kolostrum. Ekstremitas tidak ada <i>oedema</i>, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri positif. DJJ : 140x/menit. TFU dengan teknik Mc.D : 33 cm. tafsiran berat janin : 3.255 gram</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold yaitu :</p> <p>Leopold I : TFU ½ pusat px, pada bagian atas perut teraba bagian besar dan lunak</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu terasa keras, datar dan memanjang, sedangkan pada bagian kanan teraba bagian – bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : divergen</p> <p>Hasil pemeriksaan kolaborasi dengan dokter SpOG adalah dari hasil NST detak jantung janin dalam batas normal</p> <p>A : G2P1A0 UK 40 minggu 6 hari preskep ♀ Puki T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak terlalu cemas dan menganjurkan ibu untuk beristirahat 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan ringan, ibu mau melakukannya. 	

1	2	3
	<p>4. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu</p> <p>5. Mengingat kembali kepada ibu untuk melanjutkan suplemen vitanol F 1x200 mg</p> <p>6. Mengingat kembali kepada ibu jika sudah mengalami tanda –tanda persalinan segera menuju kerumah sakit, ibu paham</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu jika sampai tanggal 8 April 2022 ibu belum merasakan adanya kontraksi, disarankan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan kembali untuk mendapatkan segera tindak lanjut, ibu paham</p>	
<p>Senin, 04 April 2022, 09.00 WITA Rumah ibu “SR”</p>	<p>S : ibu mengatakan cemas karena belum juga melahirkan padahal sudah lewat waktu</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 64 kg, TD : 110/80 mmHg, N : 80x/menit, P : 22x/menit, S : 36.7°C. pada pemeriksaan fisik bentuk muka simetris, tidak pucat, tidak ada edema, konjungtiva merah muda, sclera putih. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran. Hidung bersih, tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab dan tidak ada karies kik. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. Pada kedua payudara bersih, simetris dan belum terdapat pengeluaran kolostrum. Ekstremitas tidak ada <i>oedema</i>, tidak ada varises, reflek patella kanan dan kiri positif. DJJ : 140x/menit. TFU dengan teknik Mc.D : 33 cm.</p>	<p>Eka</p>

1	2	3
<p>Senin, 04 April 2022, 09.00 WITA Rumah ibu “SR”</p>	<p>tapsiran berat janin : 3.255 gram</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopold yaitu :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada bagian atas perut teraba bagian besar dan lunak</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu terasa keras, datar dan memanjang, sedangkan pada bagian kanan teraba bagian – bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : divergen</p> <p>A : Ibu “SR” umur 29 tahun G2P1A0 UK 41 minggu 2 hari preskep ♀ Puki T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan tanda vital ibu dalam batas normal, ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu untuk menyiapkan segala keperluan untuk melahirkan, ibu dan suami paham 3. Menginformasikan kepada ibu untuk beristirahat cukup, ibu paham 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemenuhan nutrisi yaitu dengan makan dan minum, ibu paham 5. Menginformasikan kepada ibu untuk jalan-jalan ringan 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol kehamilan ke SpOG, ibu paham 	

1	2	3
<p>Selasa, 05 April 2022, 17.00 WITA, dr. N. SPOG</p>	<p>7. Menginformasikan kepada ibu untuk mengkonsumsi yang telah diberikan, SF 1x200 mg, maloco +B12 2x1</p> <p>S : ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 62,7 Kg, TD : 127/87 mmHg, S : 36°C</p> <p>Janin : Tunggal</p> <p>ICA : Cukup</p> <p>FHB : +</p> <p>FM : +</p> <p>TBJ : 3000 gram</p> <p>Dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil ibu bukaan 2 cm</p> <p>A : Ibu “SR” umur 29 tahun G2P1A0 UK 41 minggu 3 hari preskep \cup Puki T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu untuk beristirahat cukup, ibu paham 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemenuhan nutrisi yaitu dengan makan dan minum, ibu paham 4. Menginformasikan kepada ibu untuk menyiapkan segala keperluan untuk melahirkan, ibu dan suami paham 	<p>dr. N. SPOG</p>

(Sumber : buku KIA ibu “SR”)

4. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SR” umur 29 tahun multigravida beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.

Ibu datang ke rumah sakit Bhakti Rahayu pada tanggal 06 April 2022 pukul 07.00 WITA, ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul, saat dilakukan pemeriksaan dalam, dan pembukaan ibu masih bukaan 2 belum ada kemajuan, ibu disarankan untuk pulang terlebih dahulu. Pukul 17.00 WITA ibu kembali kerumah sakit karena merasakan air ketuban yang keluar. Dilakukan pengkajian subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif. Hasil dokumentasi didapatkan hasil observasi dan tersaji pada tabel berikut :

Tabel 11

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SR” Selama Persalinan

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
06 April 2022, 07.30 Wita, RS “BR”	<p>S : Ibu datang kerumah sakit dengan keluhan sakit perut hilang timbul</p> <p>O : keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, S : 36.6°C, P : 20x/menit</p> <p>Pemeriksaan leopold :</p> <p>a. Leopold I : TFU 3 jari bawah px, satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>b. Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang, sedangkan bagian kanan teraba bagian – bagian kecil janin</p>	Dr.T

1	2	3
	<p>c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>d. Leopold IV : konvergen</p> <p>Perlimaan : 4/5, DJJ : 140x/menit kuat dan teratur, His 3 kali dalam 10 menit selama 20 detik</p> <p>VT : V/V normal, portio lunak, <i>effacement</i> 25%, dilatasi 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, moulase 0, penurunan hodge I+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal</p>	
07.40 WITA	<p>A : G2P1A0 UK 41 minggu 4 hari preskep ♀ Puki T/H intra uterin+PK 1 fase laten</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p>	
07.50 WITA	<p>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>Bidan menginformasikan kepada ibu, bahwa saat ini ibu sudah bukaan 3, disarankan kepada ibu untuk pulang terlebih dahulu, ibu dan suami paham</p> <p>Menginformasikan kepada ibu untuk beristirahat dirumah untuk menyiapkan tenaga saat persalinan nanti, ibu paham</p> <p>Menginformasikan kepada ibu untuk makan dan minum agar ibu mendapatkan tenaga nanti saat persalinan, ibu paham</p> <p>Menginformasikan kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan melahirkan agak nanti saat kerumah sakit tidak kelabakan, ibu paham</p> <p>Menginformasikan kepada ibu jika, mengalami tanda- tanda persalinan diharapkan ibu segera menuju kerumah sakit, ibu dan suami paham</p>	

1	2	3
<p>06 April 2022, 17.00 Wita, RS “BR”</p> <p>Pukul 18.00 WITA</p>	<p>S : Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan keluar air dari jalan lahir. Makan terakhir pukul 16.00 WITA dengan porsi setengah piring nasi, dengan daging ayam dan sayur. Minum terakhir pukul 16.30 1 gelas air putih, BAB terakhir pukul 09.00 WITA, dan BAK terakhir Pukul 16.45 WITA, dan tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu sudah melakukan <i>rapid test</i> pada tanggal 06 April 2022 dengan hasil Non Reaktif.</p> <p>O : keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, S : 36.6°C, P : 20x/menit</p> <p>Pemeriksaan Leopold :</p> <p>a. Leopold I : TFU 3 jari bawah px, teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>b. Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang, sedangkan bagian kanan teraba bagian – bagian kecil janin</p> <p>c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>d. Leopold IV : konvergen</p> <p>Perlimaan : 4/5, DJJ : 140x/menit kuat dan teratur, His 3 kali dalam 10 menit selama 20 detik</p> <p>Pukul 18.00 WITA : VT : V/V normal, portio lunak, <i>effacement</i> 25%, dilatasi 3 cm, selaput ketuban pecah warna jernih, presentasi kepala, denominator belum jelas, moulase 0, penurunan hodge I+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal</p> <p>A : G2P1A0 UK 41 minggu 4 hari preskep ♀ Puki T/H intra uterin+PK 1 fase laten</p> <p>Masalah : PK 1 partus lama</p>	<p>Dr.T</p>

1	2	3
---	---	---

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
2. Bidan mnginformasikan tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tindakan yang kan dilakukan dan bersedia menandatangani *informed consent*.
3. Membantu ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara mengatur nafas, ibu dapat mengatur nafas dan terlihat lebih tenang.
4. Membimbing suami untuk melakukan masase pada pinggang ibu, suami bersedia dan dapat melakukan masase.
5. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama proses persalinan, ibu sudah makan dan minum.
6. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat disela-sela his dan dapat miring kiri dan kanan.
7. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran dan posisi persalinan, ibu paham dan bersedia melakukannya.
8. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat pelindung diri (APD), alat kegawatdaruratan, serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap dan tersusun.

06 April 2022, 19.00 Wita, RS

S : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat, seperti ingin BAB

Dr.T

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi

1	2	3
<p>“BR” Pukul 19.05 WITA</p>	<p>80x/menit, S : 36.6°C, P : 20x/menit. His : 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik. DJJ : 140x/menit.</p> <p>Perlimaan 0/5. Tampak adanya dorongan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka .</p> <p>VT : V/V normal, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, selaput ketuban pecah warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal</p> <p>A : G2P1A0 UK 41 minggu 4 hari preskep ♀ Puki T/H intra uterin+PK II</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menyiapkan posisi bersalin, ibu dalam posisi setengah duduk. 3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap 4. Menggunakan APD (<i>nrse cup</i>, masker, sepatu but, apron, dan sarung tangan), APD sudah digunakan 5. Membimbing ibu untuk meneran saat ada kontraksi, ibu meneran secara efektif. 6. Memimpin persalinan sesuai dengan APN, bayi lahir spontan pukul 19.19 WITA segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan 7. Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan dan menyelimuti bayi. 	

1	2	3
Pukul 19.19	<p>S : Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir, dan masih merasa mulas pada perutnya</p>	
WITA	<p>O: Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, dikeluarkan BAK 80 ml, kontraksi uterus baik,</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan</p> <p>A : Ibu “SR” 29 tahun G2P1A0 Pspt.B + PK III + Neonatus Aterm <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang atas kelahiran bayinya 2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan mengenai 	
Pukul 19.20	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 	
WITA	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar secara IM, injeksi telah dilakukan dan kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi, mengganti selimut, dan memakaikan topi pada bayi, bayi sudah dalam kondisi kering dan bersih 5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dan tali pusat tidak berdenyut, tidak ada pendarahan. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan tekanan dorsokranial saat his, plasenta dan selaput ketuban lahir spontan pukul 19.30 <p>WITA</p>	

06 April 2022, 19.30 Wita, RS "BR"	<p>7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik.</p> <p>8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap.</p> <p>S : ibu mengatakan lega plasentanya sudah lahir, dan ibu merasa perih di jalan lahir</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, adanya <i>Laserasi Grade</i> pada mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum.</p> <p>A : G2P1A0 Pspt.B + PK IV + <i>Laserasi Grade II</i> + Neonatus Aterm <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk penyuntikan lidocain di daerah laserasi, ibu bersedia 3. Menyuntikan lidocain 1% di daerah sepanjang laserasi perineum dan tidak ada reaksi alergi 4. Melakukan penjahitan paa perineum secara jelujur, luka terpaut dan tidak ada pendarahan aktif. 5. Membersihkan ibu, peralatan, lingkungan dan memakainya ibu pembalut serta kain bersih, ibu merasa lebih bersih dan nyaman. 6. Membimbing ibu dan suami cara menilai kontraksi dan masase fundus uteri, ibu dan 	Dr.T
---	--	------

1	2	3
	<p>suami paham dan mampu melakukannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu dan tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus darah yang keluar dan kandung kemih, hasil tercantum pada lembar partograf. 8. Memberikan KIE mengenai <i>vulva hygiene</i>. Ibu mengerti 	
<p>06 April 2022, 20.30 Wita, RS "BR"</p>	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, S: 36.6°C, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, BAB/BAK : +/+, BB : 3300 gram, PB : 50 cm, LK : 33 cm, LD : 33 cm, jenis kelamin : perempuan, kelainan (-)</p> <p>A : Bayi ibu "SR" Pspt.B umur 1 Jam Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa bayi akan diberikan salep mata dan injeksi vitamin K ibu dan suami paham dan menyetujui 3. Memberikan salep mata oksitetrasiklin 1 % , salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi 4. Menyuntikan vitamin K 1 mg di paha kiri bayi, penyuntikan telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi 5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan topi pada bayi 	<p>Dr.T</p>

1	2	3
06 April 2022, 21.30 Wita, RS “BR”	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, S : 36.6°C, P : 20x/menit. TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif</p> <p>Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR : 140x/menit, R: 40x/menit, S : 37.2°C</p> <p>A : Ibu “SR” 29 tahun G2P1A0 Pspt.B + 2 jam <i>postpartum</i> + Neonatus Aterm <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menyuntikkan HBO 1 mg pada paha kanan bayi, HBO telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu untuk melakukan masase fundus uteri, ibu dapat melakukannya. 5. Memberikan terapi SF 1x200 mg (3 tablet), paracetamol 3x500 mg (3 tablet), cefadroxyl 3x500 mg (3 tablet), Vitamin A 2x200.000 dikonsumsi pada saat segera bayi lahir dan 24 jam setelah pemberian pertama, ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat sesuai anjuran 6. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk 	Dr.T

1	2	3
		membereskan barang- barang ibu, karena ibu akan dipindahkan keruang perawatan, ibu dan suami paham.

(Sumber: data primer dan studi dokumentasi RS"BR")

5. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "SR" selama 42 hari masa nifas

Masa nifas ibu "SR" dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 06 April 2022 dan berakhir pada hari ke-42 yaitu tanggal 18 Mei 2022. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ibu datang ke fasilitas kesehatan di samping oleh penulis. Selama masa nifas ibu "SR" tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Berikut adalah asuhan kebidanan selama masa nifas ibu "SR" dapat pada tabel berikut :

Tabel 12

Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SR” Selama 42 Hari Masa Nifas

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan perkembangan (SOAP)	Tanda tangan dan nama
1	2	3
07 April 2022, 09.30 Wita, RS “BR”	<p>Kunjungan Nifas 1 (KF-1)</p> <p>S : ibu mengeluh ingin menemui bayinya dan ingin menyusui bayinya</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, S 36,7°C , tekanan darah 110/86 mmHg , N : 80x / menit , P : 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, jahitan perineum utuh, tidak ada oedema vagina dan tidak ada tanda - tanda infeksi, pengeluaran pervaginam <i>lochea rubra</i>. Payudara bersih, putting menonjol, tidak ada lecet pada putting payudara, ada pengeluaran kolostrum</p> <p>A : P2A0 Pspt.B + 24 jam <i>post Partum</i></p> <p>Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</p>	Bidan “A”

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE tentang tanda - tanda bahaya masa nifas yang dapat dialami ibu seperti : perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, bengkak pada payudara, sakit kepala hebat dan tidak tertahankan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai senam kegel dan membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan (<i>personal hygiene</i>) pada area bersedia kewanitaan, ibu paham dan menjaga kebersihan area kewanitaan. 5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum air putih yang cukup, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tetap memberikan ASI eksklusif, ibu bersedia melakukannya 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengatur pola istirahat, dengan ikut tidur saat bayi tidur 	
<p>13 April 2022, 16.00 Wita, Rumah ibu "SR"</p>	<p>Kunjungan Nifas 2 (KF-2) S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu makan dengan setengah piring nasi dan telur, daging ayam dan buah, ibu minum secara teratur sebanyak 9 gelas hari, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan tidur siang ± 2 jam dan tidur malam ± 8 jam . Ibu sudah mengasuh bayinya tetapi ibu masih</p>	<p>Eka</p>
1	2	3
<p>merasa khawatir dengan ketidakmampuannya dalam</p>		

merawat bayi sehingga dibantu oleh suami.

O : Keadaan umum baik , kesadaran : *composmentis*,
S 36,6°C , tekanan darah : 112/62 mmHg, N : 80x /
menit, P : 20x/menit, Wajah tidak pucat, konjungtiva
merah muda, Payudara bersih, puting menonjol, tidak
ada lecet pada puting, ASI keluar lancar, TFU
pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik,
kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan
aktif, pengeluaran pervaginam *lochea sanguinolenta*,
luka jahitan pada perineum tidak ada kemerahan, tidak
ada bengkak dan tidak ada pengeluaran nanah.

A : ibu “SR” 29 tahun P2A0 7 hari *post partum*.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan ASI secara eksklusif,

04 Mei **Kunjungan Nifas 3 (KF-3)**

Eka

2022, 09.30 Wita,
rumah ibu “SR”
S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi :
makan 3-4 kali sehari dengan komposisi satu piring
nasi, satu butir telur rebus, satu potong ayam dan satu
mangkuk sayur, minum 12-14 gelas (2-3 liter) sehari
dengan jenis air putih. Pola eliminasi : BAB tadi pagi
dengan konsistensi lembek, warna kecoklatan, BAK 5-
6 kali sehari warna kuning jernih tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD
: 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 18 x/menit , S :
36,5 ° C , kontraksi uterus baik, TFU pertengahan
pusat simfisis, perdarahan tidak aktif, pengeluaran

1	2	3
	<p><i>lochea serosa</i>, perineum tidak ada tanda infeksi, ASI keluar lancar</p> <p>A : ibu “SR” 29 tahun P2A0 + 28 hari <i>post partum</i>.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dapat menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang bahaya masa nifas yang mungkin terjadi, ibu sudah mengetahui tana bahaya masa nifas. 3. Mengingatkan kepada ibu tentang pola nutrisi dan pola istirahat, ibu mengerti 4. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif, ibu mengerti 	
<p>18 Mei 2022, 15.30 Wita, rumah ibu “SR”</p>	<p>Kunjungan Nifas 4 (KF-4)</p> <p>S : ibu tidak memiliki keluhan dan ibu mengatakan belum ingin menggunakan KB apapun. Ibu mengkonsumsi makanan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang . jenis makanan nasi, sayur, lauk dan buah - buah. Ibu mengkonsumsi makanan selingan seperti roti dan biskuit. Ibu BAB 1 kali/hari, BAK 6-8 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAK maupun BAB. Ibu menyusui bayinya secara on demand</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 80x / menit, P : 22 kali/menit, S : 36,3°C , wajah tidak pucat, tidak ada <i>edema</i>, konjungtiva merah muda, mukosa mulut lembab, payudara bersih, tidak ada lecet, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pengeluaran lochea, tidak ada edema pada ekstremitas</p>	<p>Eka</p>

1	2	3
<p>A : ibu “SR” 29 tahun P2A0 + 42 hari <i>post partum</i>.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dapat menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu, ibu merasa nyaman 3. Mengingatkan ibu kembali tentang pemberian ASI secara on demand dan memberikan ASI eksklusif , ibu mengerti dan saat ini ibu sudah melakukan pemberian ASI eksklusif . 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat dan nutrisi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Memberikan informasi mengenai KB, ibu belum memikirkan ingin memakai KB untuk Sementara ibu akan menggunakan alat kontrasepsi kondom 		

6. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dan Bayi Ibu “SR” Sampai 42 Hari

Bayi ibu “SR” lahir pada tanggal 06 April 2022 pukul 19:19 WITA Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan berjenis kelamin perempuan. Selama penulis memberikan asuhan kepada bayi ibu”SR” tidak pernah terjadi tanda bahaya pada bayi ataupun sakit. Berikut merupakan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SR” selama masa neonatus sampai bayi umur 42 hari, disajikan pada tabel berikut :

Tabel 13

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dan Bayi Ibu “SR” Sampai
42 Hari

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Tanda tangan dan nama
1	2	3
07 April 2022, 09.30 Wita, RS “BR”	<p>S : ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi sudah minum ASI setiap 1-2 jam atau pada saat bayi ingin menyusu, tidak ada kesulitan pada saat bayi menyusu. Ibu mengatakan bayi sudah BAB sebanyak 1 kali dan BAK sebanyak 1 kali.</p> <p>O : Keadaan umum bayi : baik, S : 36,6°C, HR : 140x/menit, RR 40x/menit, BB : 3.300 gram , PB : 50 cm , LK : 33 cm , LD : 33 cm , warna kulit kemerahan. Pemeriksaan fisik : Pada kepala simetris, sutura terpisah, ubun - ubun datar, tidak terdapat <i>caput succedaneum</i> dan <i>cephal hematoma</i>. Wajah simetris, tidak pucat dan tidak terdapat <i>oedema</i>. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat kelainan, refleks <i>glabella</i> positif. Hidung normal, tidak terdapat pengeluaran dan tidak terdapat napas cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks <i>rooting</i> positif, refleks suckling positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan, Leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, tidak pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, refleks <i>tonic neck</i> positif, tidak ada kelainan. Dada tidak ada retraksi, simetris, puting susu datar, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan.</p>	Bidan “A”

Perut tidak ada kelainan, ada bising usus dan tidak ada perdarahan atau tanda infeksi pada tali pusat. Punggung simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia dan anus jenis kelamin perempuan, serta ada lubang anus. Ekstremitas kulit tangan dan kaki kemerahan, simetris, jari lengkap, refleks *morrow* positif, refleks *graps* positif, refleks *babynski* positif

A : Neonatus ibu "SR" usia 24 jam *vigorous baby*

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami , ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi lemas, kulit bayi terlihat kuning, kesulitan bernafas, jika bayi mengalami hal tersebut segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi sehari-hari yaitu memandikan bayi, merawat tali pusat dan menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari sebelum memandikan bayi, ibu bersedia melakukannya
7. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara *on demand*, ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan mampu melakukannya.

1	2	3
	Kunjungan Neonatal 2 (KN-2)	Eka
<p>13 April 2022,</p> <p>16.00 Wita, rumah ibu "SR"</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>O : keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, kepala simetris, wajah simetris, tidak ada pucat, tidak ada edema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung tidak ada pengeluaran, mulut bersih, genetalia bersih, N : 140x/menit, P : 44 x / menit, S : 36,8°C, BB 3.200 gram. Bayi menyusu secara <i>on demand</i>, tidak ada muntah, BAB / BAK : (+) / (+)</p> <p>A : Neonatus ibu "SR" usia 7 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan <p style="margin-left: 40px;">Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI on demand atau diberikan setiap 2 jam sekali , ibu memahami dan akan memberikan ASI secara on demand.</p> 2. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar tidak gumoh, ibu dapat menyendawakan bayinya. 3. Memberikan KIE mengenai tanda - tanda bayi sakit, ibu dan suami menerima dan memahami 4. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai perawatan bayi sehari - hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi, Ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan. 	

1	2	3
	<p>5. Menginformasikan pada ibu dan suami mengenai manfaat sinar matahari pagi bagi kesehatan bayi dan menyarankan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari, ibu bersedia</p> <p>6. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan polio 1, ibu mengerti</p>	

04 Mei **Kunjungan Neonatus (KN-3)**

<p>2022, 09.30 Wita, rumah ibu "SR"</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini bayi tidak mengalami masalah. Bayi hanya diberikan ASI, dengan frekuensi <i>on demand</i>. BAK \pm 6 kali/hari dengan warna kekuningan, BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning. Istirahat, tidur, dan aktifitas bayi tidak ada keluhan. Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 28 April 2022 saat berusia 22 hari, berat badan bayi saat mendapatkan imunisasi yaitu 3700 gram</p> <p>O : Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, tonus otot tungkai gerak simetris. BB 3700 gram, PB 54 cm. P : 40 kali / menit, N : 120x/menit S : 36,7°C. Mata simetris, tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut mukosa lembab, telinga simetris, bersih. Perut tidak kembung. Tali pusat sudah terlepas tidak ada tanda infeksi</p>	<p>Eka</p>
---	---	------------

1	2	3
<p>18 Mei 2022, 15.30 Wita, rumah ibu "SR"</p>	<p>A : bayi ibu "SR" 28 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pijat bayi bersama ibu, ibu mampu melakukannya 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara <i>on demand</i>, ASI eksklusif, dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukannya 2. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya neonatus, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 3. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya , ibu bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi dan menjemur bayi pada pagi hari sebelum memandikan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya 5. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari - hari, ibu mengerti dan mampu melakukannya 6. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak anak ke posyandu untuk menimbang setiap bulan, ibu dan suami bersedia 	<p>Eka</p>

B. PEMBAHASAN

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “SR” umur 29 tahun multigravida beserta janinnya dari kehamilan trimester iii sampai menjelang persalinan

Ibu “SR” mulai diberikan asuhan kehamilan pada trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu 1 hari . Pada masa kehamilan ibu “SR” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 13 kali dengan rincian 4 kali di PMB “S”, 1 kali di Puskesmas II Denpasar Utara, 1 kali di RS “BR” dan 7 kali pada dokter SpOG . Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi COVID - 19 menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan antenatal (Antenatal Care / ANC) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2 dan 3 kali di trimester 3. Riwayat pemeriksaan ibu “SR” selama masa kehamilan sudah melebihi program kunjungan antenatal Ibu sudah melakukan *brain booster* pada janinnya seperti mengajak berbicara dan menyanyikan lagu. *Brain booster* merupakan salah satu jenis program dalam rangka peningkatan kecerdasan janin selama kehamilan dengan asumsi pemberian stimulasi otak dan nutrisi. Stimulasi janin di dalam kandungan dilakukan dengan mengajak berbicara, mengobrol, menyanyikan lagu, membacakan doa, lagu - lagu keagamaan sambil mengelus - elus perut ibu . Stimulasi sebaiknya dilakukan setiap hari, setiap saat ibu dapat berinteraksi dengan janinnya (Aisyah, Fitriyani dan Suparni, 2019).

Asuhan kebidanan kehamilan yang diperoleh ibu “SR” sesuai dengan standar pelayanan 10 T. Menurut Kemenkes RI (2010), standar pelayanan antenatal yang harus diberikan oleh tenaga kesehatan, yaitu timbang berat badan

dan tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin (DJJ), menentukan persentasi janin, pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT), pemberian tablet penambah darah, pemeriksaan laboratorium dan temu wicara/konseling.

Saat menjalani masa kehamilan hingga menjelang persalinan, tentunya ibu “SR” pernah memiliki keluhan. Adapun keluhan yang pernah dialami ibu “SR” di akhir masa kehamilannya yang masih tergolong fisiologis dan tidak sampai mengganggu aktifitas, penulis membantu untuk mengatasi keluhannya melalui KIE terkait dengan cara mengatasi keluhan tersebut dan menganjurkan untuk menerapkan KIE yang telah diberikan secara mandiri di rumah, sehingga keluhan yang dialami dapat teratasi. Nyeri pinggang merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Nyeri pinggang disebabkan bertambahnya usia kehamilan, uterus akan membesar dan gravitasi akan berpusat ke arah depan, hal ini membuat ibu hamil saat berdiri harus benar - benar bisa memposisikan dirinya. Saat ibu hamil tidak bisa menyesuaikan postur tubuh dengan tepat maka akan terjadi peregangan yang maksimal dan menyebabkan kelelahan dan pegal di area punggung bagian bawah sehingga timbul rasa sakit atau nyeri pada punggung bawah (Aswitami, dkk, 2020). Dengan ini penulis menganjurkan ibu untuk memberikan kompres jahe hangat pada bagian punggung bawah.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SR” umur 29 tahun multigravida beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37 minggu) tanpa disertai penyulit. Ibu “SR” datang ke RS Bhakti Rahayu pada tanggal 06 April 2022 pukul 07.00 WITA didampingi oleh suami karena masih bukaan 3 pasien dipulangkan, pada sore hari pukul 17.00 WITA pasien datang dengan keluhan keluar air dari jalan lahir, saat itu usia kehamilan ibu “SR” 41 minggu 3 hari. Proses persalinan ibu berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi. Asuhan kebidanan selama proses persalinan ibu sebagai berikut :

a. Kala I

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm) (JNPK - KR, 2017). Ibu mulai merasakan sakit perut sejak pukul 02.00 WITA (06 April 2022), serta keluar air pada pukul 17.00 WITA . Proses persalinan kala I ibu “SR” berlangsung selama 1 jam 15 menit yang dihitung dari pembukaan 3 sampai pembukaan lengkap. Penulis menemukan adanya kesenjangan teori dimana lamanya kala I pada multigravida sekitar 8 jam pada kasus ini kala I ibu “SR” berlangsung selama 1 jam 15 menit dimana menurut Nirwana (2014), kemajuan cepat persalinan yang kurang dari 3 jam disebut dengan partus presipitatus, sifat his normal kelainannya hanya terletak pada kekuatan his. Bahaya dari partus presipitatus bagi ibu adalah perlukaan pada jalan lahir,

khususnya serviks uteri, vagina dan perineum. Sedangkan bagi bayi bisa mengalami perdarahan dalam tengkorak karena bagian tersebut mengalami tekanan kuat dalam waktu yang singkat. Penulis memberikan asuhan pemenuhan nutrisi bersama dengan pendamping ibu dengan menyarankan memberikan minum air putih dan mengkonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti roti. Penulis juga memberikan asuhan mengenai cara mengatasi nyeri akibat kontraksi yang diberikan kepada ibu selama fase ini dengan melakukan mengatur nafas dan pemberian pijatan/masase pada pinggang ibu yang dilakukan oleh suami. Menurut penelitian yang dilakukan Paseno,dkk (2019), pemberian metode pijat efektif terhadap penurunan nyeri kala I.

b. Kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi baru lahir (JNPK - KR, 2017). Proses persalinan kala II ibu “SR” berlangsung selama 10 menit tanpa ada penyulit. Hal ini menunjukkan persalinan ibu “SR” berlangsung secara fisiologis yaitu tidak lebih dari satu jam untuk ibu multigravida, dimana proses persalinan kala II berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (JNPK - KR, 2017). Pukul 19 00 WITA (06 April 2022), ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan seperti ingin BAB Hasil pemeriksaan diperoleh his 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik, DJJ 140x/menit serta pada pemeriksaan inspeksi tampak tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Adapun gejala dan tanda kala II persalinan, yaitu ibu merasa ingin meneran , adanya tekanan pada rektum atau vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (JNPK - KR, 2017). Bayi lahir spontan pada pukul 19.19 WITA

(06 April 2022) menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan, hal ini menunjukkan bayi lahir dalam keadaan sehat. Proses persalinan kala II berlangsung lancar dan ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan oleh bidan saat pertolongan persalinan. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu berjalan secara fisiologis

c. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (JNPK - KR, 2017). Proses persalinan kala III ibu "SR" berlangsung 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit. Bidan melakukan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk membuat uterus berkontraksi lebih efektif, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III persalinan (INPK - KR, 2017).

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu (JNPK-KR, 2017). Ibu "SR" mengalami laserasi grade II yaitu dari mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum dan dilakukan penjahitan. Ibu "SR" mengalami rupture perineum karena ukuran bayi lebih besar dibandingkan dengan ukuran bayi sebelumnya, selain itu disebabkan juga karena ibu "SR" kooperatif saat mendengarkan aba - aba bidan pada saat kepala bayi akan lahir ibu "SR" mengangkat bokong. Robekan pada jalan lahir disebabkan karena berat badan bayi yang besar, perineum/jalan lahir yang kaku/tegang, kurangnya mendapat tahanan yang kuat pada perineum saat kepala bayi keluar, dan bisa juga posisi ibu yang salah pada saat meneran (Wahyuni, 2017). Pemantauan kala IV

dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan (JNPK-KR, 2017). Hasil pemantauan kala IV pada ibu “SR” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan. Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SR” selama 42 hari masa nifas

Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SR” selama 42 hari masa nifas. Masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat - alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Elisabeth dan Purwoastuti, 2017). Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “SR” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada 6-48 jam, kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada 3-7 hari, kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada 8-28 hari dan kunjungan nifas ke empat (KF 4) dilakukan pada 29-42 hari (Restianingrum, 2020). Kunjungan nifas ini untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Kunjungan nifas ibu “SR” pada 6 jam *postpartum* dilakukan kunjungan nifas pertama (KF 1), kunjungan wifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ke - 7, kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke - 21 dan kunjungan nifas

keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke - 42. Hal tersebut sudah sesuai dengan pelayanan masa nifas.

Pada masa nifas terdapat tiga hal yang penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi uterus dan perubahan *lochea* (Elisabeth dan Purwoastuti, 2017). Ibu "SR" telah melalui proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada 6 jam TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, pada hari ke - 7 TFU teraba pertengahan pusat simpisis dan pengeluaran *lochea sanguinolenta*, pada hari ke - 21 TFU tidak teraba dan pengeluaran *lochea alba* , dan pada hari ke - 42 TFU tidak teraba dan tidak ada pengeluaran *lochea*. Menurut Elisabeth dan Purwoastuti (2017), *lochea* merupakan cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas, *lochea rubra* berwarna merah, *lochea sanguinolenta* berwarna kuning berisi darah dan lendir pada hari ke 3-7 *postpartum*, *lochea serosa* berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi pada hari ke 7-14 *postpartum*, *lochea alba* cairan putih setelah 2 minggu. Menurut Elisabeth dan Purwoastuti (2017), perubahan involusi uterus dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba tinggi fundus uteri (TFU) normal, yaitu akhir kala III persalinan tinggi fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat, satu minggu *postpartum* tinggi fundus uteri teraba pertengahan pusat simpisis, dua minggu *postpartum* tinggi fundus uteri tidak teraba dan enam minggu *postpartum* fundus uteri bertambah kecil. Ibu "SR" tidak ada mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI lancar. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak

mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu telah mendapatkan vitamin A segera setelah persalinan dan dosis kedua diberikan besok paginya. Hal tersebut sudah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Pada enam jam pasca persalinan ibu “SR” ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu masih fokus terhadap dirinya. Kunjungan hari ke - 7 ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sudah mulai merawat bayinya akan tetapi khawatir terhadap ketidakmampuannya dalam merawat bayi. Kunjungan hari ke - 28 dan kunjungan hari ke - 42 ibu berada dalam periode *letting go* ibu sudah mengambil tanggung jawabnya dalam merawat bayinya.

Ibu “SR” belum ingin menggunakan alat kontrasepsi, dan sementara memilih menggunakan alat kontrasepsi kondom. Masa nifas yang dialami ibu “SR” enam jam *postpartum* sampai 42 hari berlangsung secara fisiologi. Proses involusi berjalan lancar dan fisiologis, proses laktasi berjalan lancar dan tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi ibu “SR” sampai 42 hari

Asuhan pada bayi telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6-48 jam (KN 1), pada saat bayi berumur 3-7 hari (KN 2) dan pada saat bayi 8-28 hari (KN 3) (Kemenkes, 2020a). Bayi Ibu “SR” dalam kondisi fisiologis segera setelah lahir yaitu segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti pakaian

bayi yang basah serta dilakukan IMD. Inisiasi menyusu dini dapat memberikan kekebalan aktif pada bayi, mencegah kehilangan panas menggunakan selimut kering dan menggunakan topi guna mencegah terjadinya hipotermi. Saat bayi berumur satu jam, asuhan yang diberikan antara lain, menimbang berat badan bayi, memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara intramuskular. Hasil penimbangan bayi yaitu 3.300 gram, berat ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup

Bayi diberikan salep mata yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Pemberian injeksi Vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial, tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan injeksi Vitamin K. Bayi Ibu "SR" diberikan imunisasi HBO pada saat bayi berumur 2 jam. Imunisasi HB 0 harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari dan tujuan dari pemberian imunisasi HB 0 adalah karena bayi dapat tertular Hepatitis B pada saat lahir dari ibu pembawa virus.

Kunjungan pertama (KN-1) dilakukan saat 24 jam pertama yaitu pemantauan berat badan bayi, kecukupan nutrisi, pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Berat badan bayi pada saat itu tidak mengalami penurunan melainkan tetap yaitu 3300 gram.

Kunjungan kedua (KN- 2) pada hari ke-7 kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Bayi minum ASI secara *on demand*, kulit bayi tidak ikterus dan tali pusat bayi sudah lepas . Hal ini dianggap fisiologis karena selama ini tali pusat tidak diberikan apa - apa, hanya dibersihkan dengan air bersih dan sabun saat mandi kemudian dikeringkan dan dibungkus *gaas* bersih .

Kunjungan KN - 3 pada hari ke - 28, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio, bayi dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik. Ibu berencana memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu "SR" sudah dapat menggerakkan kedua lengan dan kaki secara aktif, mata bayi sesekali menatap ke mata ibu, dan mulai mengeluarkan suara. Peningkatan berat badan pada akhir masa neonatus adalah 1.500 gram. Perawatan sehari - hari bayi dibantu oleh suami. Hal tersebut menunjukkan bahwa suami ikut serta menjaga dan merawat bayi. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh.

Terjadi kesenjangan dalam peningkatan berat badan bayi, dimana pada kasus ini peningkatan berat badan bayi ibu "SR" sebesar 400 gram, dimana menurut buku KIA (2020) peningkatan berat badan bayi setiap bulan yaitu 800 gram, tetapi berat badan bayi ibu "SR" berada pada grafik warna hijau, sehingga masih tergolong normal tetapi masih perlu pemantauan peningkatan berat badan setiap bulan.

Pada hari ke-42 tidak terdapat keluhan atau masalah pada bayi. Peningkatan berat badan bayi Ibu "SR" sejak lahir secara keseluruhan yaitu 1.170 gram. Peningkatan berat badan tersebut sesuai dengan peningkatan berat badan menurut umur per bulan pada grafik KMS. Pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu "SR" berlangsung baik yang dapat dilihat dari peningkatan berat badan, pertumbuhan panjang badan, pertumbuhan lingkar kepala dan lingkar dada yang sesuai dengan umumnya. Stimulasi yang dilakukan oleh ibu "SR" kepada bayinya seperti sering

memeluk bayi dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak tersenyum, menatap mata bayi dan berbicara. Hal ini menunjukkan ibu “SR” sudah melakukan stimulasi kepada bayinya . Hal ini menunjukkan perkembangan bayi ibu “SR” berlangsung normal.