

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Penerapan Asuhan Kebidanan dari Umur Kehamilan 37 Minggu 2 Hari pada Ibu “CE”**

Asuhan kebidanan kehamilan 37 minggu 2 hari pada ibu “CE” di pantau melalui kunjungan antenatal di Praktik Mandiri Bidan “M”. Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu bersih, pencahayaan cukup, ventilasi cukup dan selalu di buka saat pagi hari, ibu tinggal dengan mertua. Pada masa kehamilan ini berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan pada ibu “CE” selama kehamilan 37 minggu 2 hari dan hasil pemeriksaan pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Ibu “CE” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan**

<b>Tanggal/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Nama Pemeriksa</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
12 Maret 2022 / PMB Bidan “M”	<b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu telah memilih alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK). Ibu belum senam hamil, di karenakan ibu belum ada kesempatan. <b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB : 64 kg, TB : 165 cm, TD : 110/70 mmHg, suhu : 36,7°C, nadi : 80 x/mnt, respirasi : 20 x/mnt Palpasi :	Bidan “M” dan Bintang

1	2	3
	<p>Leopold I : TFU 3 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i> (PX), teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : teraba keras, datar dan memanjang pada bagian kiri perut ibu, dan teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.</p> <p>Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras, dan dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : kedua tangan pemeriksa bertemu (konvergen)</p> <p>DJJ : 143 x/menit kuat dan teratur, reflek patella (+/+), tidak ada bengkak pada ekstremitas</p> <p><b>A</b> : G2P1A0 UK 38 minggu 2 hari preskep <u>U</u> puki T/H intrauterin</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu belum melakukan senam hamil</li> </ol> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>Menginformasikan kepada ibu mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi serta efek sampingnya. Ibu paham</li> <li>Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan akan segera ke PMB Bidan "M" jika mengalami tanda-tanda persalinan.</li> <li>Menyarankan ibu untuk jalan-jalan dan melakukan aktifitas fisik ringan lainnya, ibu bersedia melakukannya.</li> </ol>	

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin yang didapat sebelumnya.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang atau bisa sewaktu-waktu ketika ibu ada keluhan, ibu bersedia.</li> <li>7. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat perineum, suami paham dan bisa melakukannya.</li> <li>8. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai senam hamil melalui video dari youtube, ibu bersedia menonton.</li> </ol>	
<p>24 Maret 2022/ PMB Bidan “M”</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan nyeri pada bawah perut, di gerakan janin aktif di rasakan.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB : 65 kg, TB : 165 cm, TD : 113/70 mmHg, suhu : 36,6°C, nadi : 82 x/mnt, respirasi : 20 x/mnt.</p> <p>Palpasi :</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan antara <i>prosesus xifoideus</i> (PX) dan pusat, teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : teraba keras, datar dan memanjang pada bagian kiri perut ibu, dan teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.</p> <p>Leopold III : bagian terbawah teraba satu bagian bulat keras, dan tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP (konvergen tidak bertemu).</p> <p>DJJ : 145 x/menit kuat dan teratur, reflek patella (+/+), tidak ada bengkak pada ekstremitas</p>	<p>Bidan “M” dan Bintang</p>

1	2	3
<p><b>A :</b> G2I 1A0 UK 40 minggu preskep U puki T/H intrauterin</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ke<sub>1</sub> da ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan akan segera ke PMB Bidan “M” jika mengalami tanda-tanda persalinan.</li> <li>3. Menginformasikan kepada ibu mengenai mengurangi rasa nyeri, ibu paham.</li> <li>4. Memberikan terapi SF 1x1, Vitamin C 1x1 Kalsium 1x1. Memberitahukan cara minumannya, ibu paham.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali atau sewaktu-waktu ketika ibu ada keluhan, ibu bersedia.</li> </ol>		

## **2 Penerapan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu “CE” selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan ibu “CE” selama proses persalinan dari kala I sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis, pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari di Praktik Mandiri Bidan “M” adapun asuhan kebidanan pada ibu “CE” selama proses persalinan dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang telah diberikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

**Tabel 7**  
**Catatan Perkembangan Ibu “CE” beserta Bayi baru lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan di Praktik Mandiri Bidan “M”**

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
25 2022/ Maret 09.00 wita/ di PMB Bidan “M”	<p><b>S</b> : Ibu “CE” datang mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 06.00 wita dengan skala : 4 dan keluar lender bercampur darah, gerakan janin dirasakan aktif. Pola nutrisi ibu : ibu mengatakan terakhir makan pukul 07.00 wita, setengah piring nasi, ikan goreng dan sayur bayam. Minum terakhir pukul 08.30 wita jenis air putih. Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 07.30 wita dan BAB terakhir pukul 06.30 wita. Psikologis ibu siap untuk melalui proses persalinan dan bahagia menyambut bayinya.</p> <p><b>O</b> : Keadaan Umum baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/60 mmHg, Nadi : 80 x/mnt, Suhu 36,5°C, Respirasi : 20 x/mnt, konjungtiva merah muda, sclera putih. Wajah tidak pucat dan tidak ada oedema. Payudara bersih, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Palpasi :</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan <i>prosesus xifoideus</i> (PX) dan pusat, teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : teraba keras, datar dan memanjang pada bagian kiri perut ibu, dan</p>	Bidan “M” dan Bintang

1	2	3
Pukul 09.10 wita	<p>teraba bagian kecil di sebelah kanan perut ibu.</p> <p>Leopold III : bagian terbawah teraba satu bagian bulat keras, dan tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : jari-jari tangan tidak bertemu (divergen)</p> <p>Perlimaan 2/5, DJJ : 140 x/mnt kuat dan teratur, his 4 kali dalam 10 menit durasi 35-40 detik.</p> <p>Inspeksi Genetalia dan anus : terdapat pengeluaran berupa lender bercampur darah, tidak ada pengeluaran air dari jalan lahir, tidak ada tanda-tanda infeksi pada vagina serta tidak ada hemoroid pada anus.</p> <p>VT : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, <i>effacement</i> 75%, ketuban utuh, presentasi kepala denominator belum jelas, tidak ada molase, penurunan di Hodge II, dan tidak teraba bagian kecil atau tali pusat. Ekstremitas bawah : tidak ada oedema dan reflek <i>patella</i> positif.</p> <p>A : G2P1A0 UK 40 minggu 1 hari preskep U puki T/H intrauterin + PK I fase aktif</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan terkait kondisi ibu dan menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi miring kiri , ibu sudah berbaring kiri.</li> </ol>	Bidan “M” dan Bintang

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.</li> <li>4. Membimbing suami untuk melakukan massase pada pinggang ibu untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu, suami ibu paham.</li> <li>5. Memfasilitasi aromaterapi untuk meredakan atau mengurangi rasa nyeri.</li> <li>6. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu dapat minum teh manis, ibu tidak ingin makan dan buang air kecil dibantu dan didampingi oleh suami.</li> <li>7. Menyiapkan alat bahan dan tempat untuk proses persalinan, semua sudah dipersiapkan.</li> <li>8. Mengobservasi kemajuan persalinan dan mencatat pada lembar partograf</li> </ol>	
<p>25 Maret 2022/ 11.00 wita/ di PMB Bidan "M"</p> <p>Pukul : 11.05 Wita</p>	<p><b>S</b> : ibu mengeluh ingin mencedan seperti akan BAB</p> <p><b>O</b> : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/mnt, Suhu : 36,5°C, Respirasi : 20 x/mnt, DJJ : 138 x/mnt, his 5 kali dalam 10 menit durasi 40-45 detik, perlimaan 1/5, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Inspeksi : ketuban pecah berwarna jernih</p> <p>VT : v/v normal, porsi tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), selaput ketuban</p>	<p>Bidan "M" dan Bintang</p> <p>Bidan "M" dan Bintang</p>

1	2	3
	<p>pecah warna jernih dan tidak tercampur mekonium, denominator ubun ubun kecil depan, tidak ada molase, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p><b>A :</b> G2P1A0 UK 40 minggu 1 hari preskep Ū puki T/H intrauterin + Kala II</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu.</li> <li>2. Membantu ibu mengatur posisi sesuai yang ibu inginkan, ibu berbaring setengah duduk.</li> <li>3. Mendekatkan alat dan menggunakan APD, alat sudah pada posisi dan siap digunakan dan APD sudah digunakan.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk meneran, ibu dapat meneran dengan baik.</li> </ol> <p>Pukul 11.15 wita</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Bayi lahir spontan segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.</li> <li>6. Membersihkan dan mengeringkan bayi dengan kain kering, bayi tampak bersih dan hangat diatas perut ibu.</li> </ol>	
<p>25 Maret 2022/ wita/ di PMB Bidan “M”</p>	<p><b>S :</b> Ibu lega bayinya sudah lahir dan mengeluh perut terasa mulas.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 100/60 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 82 x/mnt, Respirasi : 20 x/mnt, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi</p>	<p>Bidan “M” dan Bintang</p>

1	2	3
	<p>baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p> <p><b>A</b> : P2A0 Pspt.B Kala III + Neonatus Aterm dalam Masa Adaptasi</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> </ol>	
Pukul 11.16 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan informed consent secara lisan akan disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu, tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik.</li> </ol>	Bintang
Pukul 11.17 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat.</li> <li>4. Melakukan IMD, bayi sudah berada diatas diperut ibu dengan posisi tengkurap dengan menggunakan topi dan diselimuti dengan kain, ibu memperhatikan dan mendekap bayinya. Melakukan penegangan tali pusat terkendali, tali pusat memanjang, uterus globuler, tampak ada semburan darah dan plasenta lahir pukul 11.20 wita.</li> <li>5. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, tidak ada perdarahan, kontraksi</li> </ol>	Bidan "M" dan Bintang

1	2	3
	<p>.uterus baik.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Memeriksa kelengkapan plasenta, kesan lengkap.</li> <li>7. Memberikan ibu pemenuhan nutrisi, ibu dapat minum 1 gelas air putih.</li> </ol>	
<p>25 Maret 2022/ 11.21 wita/ di PMB Bidan "M"</p>	<p><b>S :</b> ibu merasa lega karena bayi dan plasenta sudah lahir.</p> <p><b>O :</b> keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 82 x/mnt, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 20 x/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat robekan pada perineum dan otot.</p> <p>Keadaan bayi : tangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan.</p> <p><b>A :</b> P2002 Pspt.B + Kala IV Laserasi Grade II + Neonatus Aterm dalam Masa Adaptasi</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menyiapkan alat dan menyuntik Lidocaine, tidak ada reaksi alergi. Melakukan <i>heacting</i> dengan anastesi Lidocaine 2% luka perineum terjarit rapi. Membersihkan ibu dan merapikan alat serta lingkungan, ibu sudah bersih dan merasa nyaman, alat telah di rapikan</li> <li>3. Membantu ibu untuk menggunakan pembalut dan menggunakan kain, ibu</li> </ol>	<p>Bidan "M" dan Bintang</p> <p>Bidan "M"</p>

1	2	3
	<p>sudah menggunakan pembalut.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan teknik massase fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukannya dengan benar.</p> <p>5. Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak dapat mencapai putting susu ibu dan bayi terlihat nyaman dipelukan ibunya.</p> <p>6. Memberikan ibu KIE tentang pemenuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, darah yang keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam partograf.</p>	<p>Bintang</p> <p>Bidan “M” dan Bintang</p> <p>Bidan “M” dan Bintang</p>
<p>25 Maret 2022/ wita/ di PMB</p> <p>Bidan “M”</p>	<p><b>S</b> : ibu bahagia dengan kelahiran bayinya, ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan dan miring kiri.</p> <p><b>O</b> : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/mnt, Suhu : 36,6°C, Respirasi : 20 x/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, payudara sudah keluar kolostrum, kontraksi baik, pengeluaran pervaginam lokhea rubra.</p> <p>Keadaan bayi : kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, reflek hisap baik, Nadi : 140 x/mnt, Suhu : 36,9°C, tidak ada perdarahan tali pusat, sudah BAB dan BAK</p> <p><b>A</b> : P2002 Pspt.B 2 jam post partum +</p>	<p>Bidan “M” dan Bintang</p>

---

*Vigorous baby* masa adaptasi**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
  2. Mengingat kembali kepada ibu Bidan “M” dan tentang cara memeriksa kontraksi uterus Bintang dan massase uterus fundus. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.
  3. Memindahkan ibu ke ruang nifas, ibu dan bayi rawat gabung.
  4. Memindahkan ibu ke ruang nifas, ibu dan bayi rawat gabung.
  5. Memberikan ibu obat dan suplemen Bidan “M” dan dengan terapi Vitamin A 1x200.00 IU (2 Bintang kapsul), SF 1x200 mg, Asam Mefenamat 3x500 mg, Amoxicilin 3x500 mg, ibu bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.
  6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas hari pertama, ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali.
  7. Menjaga bayi agar tetap dalam keadaan hangat, bayi sudah dalam keadaan hangat.
  8. Memberikan KIE mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar, ibu bersedia memberikan bayinya ASI Eksklusif
-

1	2	3
	9. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI Eksklusif <i>on demand</i> , ibu bersedia memberikan ASI setiap satu sampai dua jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.	
	10. Menganjurkan ibu untuk beristirahat setelah selesai menyusui atau disela-sela waktu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	

### 3. Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas pada Ibu “CE”

Masa nifas ibu “CE” dimulai setelah persalinan dan berakhir pada hari ke-42 hari. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ibu datang ke fasilitas kesehatan yang didampingi oleh penulis. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (proses involusi uterus, lochea, dan laktasi) serta memberikan asuhan. Selama masa tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Berikut adalah asuhan selama masa nifas ibu “CE” disajikan pada tabel sebagai berikut

**Tabel 8**  
**Catatan Perkembangan Ibu “CE” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “M”**

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
25 Maret 2022/ 19.21 wita/ di	S : ibu mengeluh masih merasakan sedikit nyeri pada jahitan jalan lahir dengan skala : 2	Bidan “M” dan Bintang

1	2	3
PMB "M"	Bidan	Ibu sudah bisa melakukan mobilisasi miring kanan/kiri, duduk dan berjalan.
KFI		<p>Pola nutrisi : ibu sudah makan setengah piring nasi, sayur, dan ayam goreng serta minum 400 ml air putih. Pola eliminasi : ibu sudah BAK dua kali sehari dan ibu belum BAB. Pola istirahat : ibu sudah dapat beristirahat saat bayi selesai menyusui dan bayi tertidur.</p> <p><b>O</b> : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/60 mmHg, Nadi : 80 x/mnt, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 20 x/mnt, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran yaitu lochea rubra, tidak ada perdarahan aktif, luka jaritan masih tertaut dengan baik dan tidak ada infeksi, tidak ada oedema vagina dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Terdapat pengeluaran ASI di kedua payudara, ibu sudah menyusui secara <i>on demand</i>.</p> <p><b>A</b> : P2002 PsptB 6 jam post partum.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu.</li> <li>2. Membantu ibu untuk menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu dapat melakukannya.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi dan pola istirahat</li> </ol>

1	2	3
	<p>pada ibu nifas, ibu menerima penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Memberikan ibu dukungan dan motivasi agar dapat merawat bayinya, ibu menerima dukungan dan motivasi yang diberikan.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas hari pertama, ibu mengerti.</p>	
<p>1 April 2022/ 09.30 wita/ PMB Bidan "M" KF II</p>	<p><b>S</b> : ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang yang terdiri dari setengah piring nasi, satu potong ikan goreng, empat sendok makan sayur tumis, minum kurang lebih 7-8 gelas sehari.</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu tidur atau istirahat kurang lebih 1-2 jam disaat bayi tertidur.</p> <p>Pola aktivitas : ibu sudah dapat melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap. sudah dapat merawat bayinya sendiri dan terkadang dibantu oleh suami atau keluarga. Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/mnt, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 20 x/mnt,</p>	<p>Bidan "M" dan Bintang</p>

---

mata konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah tidak pucat. Payudara : bersih, tidak ada lecet dan bendungan ASI, terdapat pengeluaran ASI.

Abdomen : TFU dua jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, tidak ada distensi dan nyeri. Genetalia terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, jaritan perineum utuh dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A :** P2002 7 hari Post Partum

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu.
  2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu menerima dukungan.
  3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
    - a. Mengingatkan ibu untuk menyusui *on demand* dan menyendawakan bayinya setelah selesai menyusui, ibu dapat memahami dan bersedia melakukannya.
    - b. Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan diri/*personal hygiene*, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.
    - c. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan
-

1	2	3
	<p>istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberikan konseling kepada ibu dan suami mengenai macam-macam alat kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya, ibu dan suami mengatakan akan mendiskusikan kembali mengenai metode KB yang akan di gunakan.</p>	
<p>22 April 2022/ 15.00 wita/ di Rumah Ny.”CE” KF III</p>	<p><b>S</b> : ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan kurang lebih 3-4 kali sehari dengan porsi setengah piring nasi, satu potong paha ayam, sayur, dan minum air putih kurang lebih 8-9 gelas perhari.</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih, dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : ibu mengatakan istirahat ketika bayinya sedang tertidur, ibu merasa istirahat cukup.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, Suhu : 36,8°C, Nadi : 82 x/mnt, Respirasi : 20 x/mnt, wajah tidak pucat dan tidak terdapat oedema, konjungtiva merah muda. Payudara bersih, tidak ada bengkak, terdapat pengeluaran ASI. TFU sudah tidak teraba dan tidak ada nyeri tekan. Genetalia tidak terdapat pengeluaran dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p><b>A</b> : P2002 28 hari post partum</p>	<p>Bidan “M” dan Bintang</p> <p>Bintang</p>

1	2	3
	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan mengenai kondisi ibu.</li> <li>Ibu dan suami sudah memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu akan menggunakan alat kontrasepsi Implant.</li> </ol>	
<p>6 Mei 2022/ 16.00 wita/ di Rumah Ny "CE" KF IV</p>	<p><b>S :</b> ibu mengatakan nyeri pada area pemasangan AKBK, ibu menggunakan AKBK tanggal 5 Mei 2022 di Praktik Mandiri "M" ibu mendapat terapi Paracetamol 3x500 gram, Asam Mafenamat 3x500 gram.</p> <p><b>O :</b> keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 115/70 mmHg, Suhu : 36,7°C, Nadi : 82 x/mnt, Respirasi : 20 x/mnt. wajah tidak pucat dan tidak terdapat oedema, konjungtiva merah muda. Produksi ASI lancar. TFU tidak teraba, tidak ada pengeluaran vagina.</p> <p>Ekstremitas atas : pada lengan kiri terpasang alat kontrasepsi Implant, tampak bengkak namun tidak ada kemerahan, terdapat nyeri pada area yang terpasang alat kontrasepsi Implant</p> <p><b>A :</b> P2002 42 hari post partum + akseptor AKBK</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan KIE mengenai perawatan</li> </ol>	<p>Bidan "M" dan Bintang</p>

1	2	3
	<p>diri/<i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan memahami penjelasan yang telah diberikan.</p> <p>2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif dan <i>on demand</i> kepada bayinya, ibu menerima dukungan dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk meminum terapi yang telah diberikan, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pasca pemasangan Implant.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk kontrol KB Implant 1 minggu lagi di fasilitas kesehatan terdekat.</p>	

### **1. Penerapan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Neonatus**

Asuhan pada bayi ibu “CE” dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 28 hari. Asuhan pada satu jam pertama dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “M”. asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan neonatal program pemerintah. Setiap kunjungan selama asuhan masa bayi baru lahir dan neonatus yang dipantau adalah tanda-tanda vital dan berat badan bayi, mendampingi ibu memeriksakan bayinya ke Bidan serta memberi asuhan sesuai dengan keluhan bayi. Selama masa neonatus tidak ada masalah yang bayi alami. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut.

**Tabel 9**  
**Catatan Perkembangan Bayi Ny “CE” yang Menerima Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “M”**

Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Nama Pemeriksa
1	2	3
25 Maret 2022/ di PMB Bidan “M”	<p><b>S : -</b></p> <p><b>O :</b> keadaan umum baik, jenis kelamin : laki-laki, HR : 132 x/mnt, Respirasi : 42 x/mnt, Suhu : 36,8°C, BB : 3400 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 35 cm/35 cm, tidak terdapat perdarahan tali pusat, tangis kuat, gerak aktif, tidak ada kelainan.</p> <p><b>A :</b> bayi ibu “CE” Neonatus Aterm umur 1 jam Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang telah diberikan mengenai kondisi bayinya. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami bersedia dengan tindakan pemberian vitamin K dan salep mata kepada bayinya.</li> <li>2. Melakukan perawatan pada mata bayi yaitu memberikan salep mata Genoint 0,3 % pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri bayi, obat telah diberikan</li> </ol>	Bidan “M” dan Bintang

1	2	3
	<p>dan tidak ada reaksi alergi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tali pusat terbungkus dengan kasa steril.</li> <li>5. Menggunakan pakaian dan membedong bayi untuk memastikan bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.</li> <li>6. Memberikan imunisasi HB 0 setelah satu jam pemberian vitamin K diberikan secara IM di paha kanan bayi, obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> </ol>	
<p>25 2022/ wita/ Bidan “M” KNI</p>	<p>Maret 20.21</p> <p><b>S :</b> (informasi dari ibu)</p> <p>Bayi : tidak ada keluhan</p> <p>Pola Nutrisi : bayi minum ASI secara <i>on demand</i> dan tidak gumoh dan tidak muntah setelah disusui. Pola istirahat : sehari-hari hanya tidur dan sesekali terbangun untuk menyusui. Pola eliminasi : bayi sudah BAK, warna urin jernih dan BAB satu kali warna feses kehitaman, konsistensi lengket.</p> <p><b>O :</b> keadaan umum baik, R : 43 x/mnt, HR : 136 x/mnt, Suhu : 36,9°C, BB : 3400 gr, tidak ada perdarahan tali pusat.</p> <p><b>A :</b> bayi ibu “CE” Neonatus Aterm umur 7 jam Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan</li> </ol>	<p>Bidan “M” dan Bintang</p>

1	2	3
	<p>2. Memberikan ibu dukungan dan motivasi agar dapat merawat bayinya sendiri</p> <p>3. Memberikan KIE mengenai :</p> <p>a. Perawatan bayi baru lahir, tetap menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>b. Manfaat sinar matahari pagi mulai pukul 07.00-09.00 wita dengan durasi 10-15 menit untuk bayi, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu ibu dan suami untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 1 April 2022 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.</p>	
<p>1 April 2022/ 10.00 wita/ di PMB Bidan "M" KN II</p>	<p><b>S</b> : Bayi sehat</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, HR : 135 x/mnt, RR : 42 x/mnt, Suhu : 36,8°C, BB : 3490, wajah tidak pucat dan tidak ada oedema, hidung bersih, tidak ada nafas cuping hidung. Mulut : mukosa lembab, lidah bersih. Abdomen : perut bayi tidak ada kembung dan tali pusat sudah lepas. Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan.</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu "CE" umur 7 hari Neonatus Sehat</p> <p><b>P</b> :</p>	

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan terkait kondisi bayi.</li> <li>2. Meminta persetujuan ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu dan suami menyetujui tindakan yang dilakukan.</li> <li>3. Menyiapkan alat bahan dan lingkungan serta bayi untuk diberikan imunisasi</li> <li>4. Memberikan bayi imunisasi BCG dan Polio 1, obat sudah diberikan dan tidak ada tanda reaksi alergi. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai manfaat imunisasi BCG, efek samping, dan cara mengatasi efek samping tersebut, ibu dan suami mengerti atas penjelasan yang diberikan.</li> <li>5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bisa melakukannya.</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu bersedia.</li> </ol>	
<p>22 April 2022/ 16.00 wita/ di Rumah Ny."CE" KN III</p>	<p><b>S :</b> (Informasi dari ibu)</p> <p>Bayi : tidak ada keluhan, pola nutrisi : bayi minum ASI secara <i>on demand</i> dan tidak ada gumoh dan tidak muntah setelah disusui.</p> <p>Pola istirahat : sehari-hari hanya tidur dan sesekali terbangun untuk menyusu.</p> <p>Pola eliminasi : BAK kurang lebih tujuh kali sehari, warna urine jernih dan BAB dua kali,</p>	<p>Bintang</p>

---

warna feses kuning dan konsistensi lembek.

**O :** Keadaan umum baik, HR : 135 x/mnt, Suhu : 36,7°C, RR : 42 x/mnt, BB : 3950 gr. Kepala : simetris ubun-ubun datar. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema. Hidung : bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut : mukosa lembab dan lidah bersih. Abdomen : perut bayi tidak ada kembung. Ekstremitas : gerak aktif dan warna kulit sawo matang.

**A :** Bayi ibu "CE" umur 28 hari neonatus sehat dalam masa adaptasi.

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisi bayinya saat ini.
  2. Membimbing ibu teknik memijat bayi, ibu bisa melakukannya.
  3. Meminta persetujuan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan dan meminta ibu untuk mendampingi, ibu setuju
  4. Memandikan bayi, bayi telah dimandikan dan sudah bersih.  
Memberikan KIE kepada ibu mengenai tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu paham dan bersedia melakukannya
  5. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara rutin, ibu bersedia.
  6. Memantau tanda-tanda bayi sakit, ibu
-

1	2	3
	Paham	
	7. Mengingatnkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan secara <i>on demand</i> , ibu bersedia.	

## **B. Pembahasan**

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “CE” dari umur kehamilan 37 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “CE” dari Umur Kehamilan 37 Minggu 2 Hari**

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilan satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II dan empat kali pada trimester IV memeriksakan kehamilannya di Puskesmas, Dokter SPOG, dan Bidan. Asuhan kebidanan kehamilan yang di dapatkan ibu “CE” belum sesuai dengan standar pelayanan dikarenakan pada trimester I ibu hanya melakukan pemeriksaan satu kali. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan ibu tidak sesuai standar. Kunjungan antenatal sebaiknya minimal dilakukan enam kali selama masa kehamilan yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020b)

Selama kehamilan ibu “CE” mengalami peningkatan berat badan sebanyak 14 kg. jika dihitung dari BMI ibu sebelum hamil didapatkan hasil 18,7 yang termasuk kategori rendah dan untuk lingkar lengan atas ibu 24 cm diukur saat pertama kali kunjungan. Sesuai dengan kategori IMT ibu “CE” dianjurkan kenaikan berat badan sebanyak 12,5-18, oleh karena itu berat badan ibu “CE”

sudah sesuai dengan kenaikan berat badan yang dianjurkan. Terkait dengan lingkaran lengan atas ibu “CE” sudah tidak termasuk kekurangan energi kronis (KEK) karena lingkaran lengan atas ibu sudah melebihi 23,5 cm. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan berat badan ibu sudah sesuai dengan rekomendasi penambah berat badan selama kehamilan berdasarkan indeks masa tubuh (Buku KIA, 2020)

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu telah mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan yang terdiri dari 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi fundus uteri, presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), penentuan status imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan tes laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus, temu wicara atau konseling.

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan rutin setiap kunjungan antenatal, bila tekanan darah lebih besar sampai dengan 140/90 mmHg maka risiko hipertensi, (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020b). Ibu “CE” rutin dilakukan pemeriksaan tekanan darah setiap pemeriksaan antenatal. Hasil pemeriksaan tekanan darah terakhir dilakukan tanggal 24 Maret 2022 dengan hasil pemeriksaan 113/70 mmHg dan tidak ada oedema pada wajah dan tungkai. Dari hasil pemeriksaan tersebut, tidak ditemukan masalah pada tekanan darah ibu.

Pemeriksaan auskultasi DJJ dilakukan dengan menggunakan sistem doppler atau *ultrasound*. Pada pemeriksaan terakhir diperoleh DJJ didapatkan hasil 145 x/mnt kuat dan teratur. Penghitungan denyut jantung janin dapat dilakukan setiap kali kunjungan dengan rentang DJJ normal 120-160 kali per menit, (Buku Kesehatan

Ibu dan Anak, 2020b). Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ yang diperoleh maka kesejahteraan janin dalam kehamilan tergolong normal.

Salah satu komponen penting dalam pelayanan antenatal dengan standar 10 T yaitu melakukan tes laboratorium. Seorang ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan hemoglobin dua kali yaitu pada trimester II dan trimester III. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin, protein dan glukosa dalam urine, pemeriksaan Triple Eliminasi wajib dilakukan dengan adanya program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) seperti HIV, Sifilis dan HbsAg, (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020b). Pemeriksaan triple eliminasi seharusnya dilakukan pada trimester I agar dapat mendeteksi secara dini sehingga dapat diberikan penanganan lebih awal. Pemeriksaan laboratorium pada trimester III dilakukan untuk mengetahui kadar Hemoglobin. ibu Ibu “CE” tidak melakukan pemeriksaan tes laboratorium pada trimester I dan hanya melakukan pemeriksaan pada trimester III. Hasil yang didapatkan pada pemeriksaan laboratorium yaitu hemoglobin 11,2 gr/dl, golongan darah A, triple eliminasi (PPIA, HbsAg, Sifilis) non reaktif, protein urine negatif, glukosa urine negatif. Hasil pemeriksaan tes laboratorium yang diperoleh masih tergolong normal. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan laboratorium ibu belum sesuai dikarenakan hanya dilakukan trimester III.

Pada akhir masa kehamilan ibu “CE” mengeluh mengalami sering buang air kecil. Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil trimester III. Keluhan sering buang air kecil disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih, (Tyastuti, S. dan

Wahyuningsih, 2016). Cara mengatasi keluhan tersebut yaitu menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan memperbanyak minum saat siang hari.

## **2. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “CE” Selama Proses Persalinan**

Pada tanggal 25 Maret 2022 ibu “CE” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari. Pukul 06.00 wita ibu mengeluh sakit perut hilang timbul yang semakin lama makin sering. Pada pukul 09.00 wita, ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan “M”, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase aktif. Menurut Sulfianti, 2020, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis).

### **a. Asuhan Persalinan Kala I**

kala I ibu berlangsung selama 2 jam dari pembukaan dua cm sampai pembukaan lengkap. Menurut Widiastini 2018, bahwa fase aktif pada ibu multigravida pembukaan serviks dapat terjadi dengan kecepatan satu sampai dua cm per jam.

Pemantauan kala I fase aktif dilakukan dengan menggunakan partograf yang dimana untuk memantau kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. pemeriksaan kontraksi denyut jantung janin (DJJ), pemeriksaan kontraksi uterus dan menghitung nasi setiap 30 menit. Pemantauan pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan

setiap empat jam. Hasil dari pemantauan kondisi kesejahteraan ibu dan janin yang tercatat pada lembar partograf masih dalam batas normal.

Asuhan yang diberikan kepada ibu selama proses pemantauan persalinan yaitu asuhan sayang ibu dengan pemenuhan kebutuhan dasar ibu. Kebutuhan tersebut terdiri dari kebutuhan nutrisi dan cairan, kebutuhan eliminasi, kebersihan diri dan mengurangi rasa nyeri. Mengurangi rasa nyeri ini dapat dilakukan dengan pijatan, yang dimana melakukan penekanan pada tulang sakrum ibu dengan pangkal atau telapak tangan. Selain dengan pijatan, penggunaan aromaterapi dan dukungan emosional juga bisa mengurangi rasa nyeri dan merasa sedikit tenang. Selama pemantauan persalinan ibu “CE” memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan mengkonsumsi roti dan teh manis, untuk kebutuhan eliminasi ibu BAK sebanyak satu kali dibantu oleh suami, untuk mengurangi rasa nyeri penulis membimbing suami ibu untuk melakukan pijatan di daerah panggul ibu dan memberikan dukungan emosional kepada ibu. Menurut Diana, S. dan Mail 2019, pendekatan untuk mengurangi rasa sakit dapat dilakukan dengan cara menghadirkan seseorang yang dapat memberikan dukungan selama persalinan (suami dan orang tua) yang mampu memberikan dukungan.

#### b. Asuhan Persalinan Kala II

Pada tanggal 25 Maret 2022 pukul 11.00 wita ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan seperti ingin BAB. Hasil pemeriksaan yang didapatkan kontraksi lima kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik, DJJ : 138 kali/menit kuat dan teratur, pada pemeriksaan inspeksi tampak perineum menonjol, terdapat tekanan pada anus, vulva membuka, dan setelah setelah

dilakukan pemeriksaan dalam di dapatkan hasil pembukaan lengkap. Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasa adanya tekanan pada rektum seperti akan buang air besar, kemudian perineum mulai menonjol dan melebar dengan membukanya anus, (Widiastini, 2018).

Kala II ibu “CE” berlangsung selama 15 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Proses persalinan ini berjalan dengan lancar didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan emosional sehingga psikologis ibu tetap tenang, dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan. Bayi lahir pukul 11.15 wita segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan proses persalinan kala II ibu berjalan dengan lancar serta sudah sesuai dengan teori.

c. Asuhan Persalinan Kala III

Persalinan kala III ibu “CE” berlangsung selama 6 menit tanpa komplikasi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit, dan persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta (Widiastini, 2018). Pada proses kala III dilakukan pemeriksaan janin kedua sebelum diberikan suntikan oksitosin 10 IU yang disuntikkan pada paha kanan ibu secara IM dalam satu menit setelah bayi lahir dan dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali. Pukul 11.21 wita plasenta lahir spontan dan kesan lengkap. Segera setelah plasenta lahir dilakukan massase fundus uteri selama 5 detik. Setelah lahir bayi ibu “CE” sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), bayi tengkurap di dada ibu dengan

menggunakan topi dan diselimuti kain. Saat menerapkan manajemen aktif kala III, proses kelahiran plasenta juga dibantu dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi Menyusu Dini dilakukan kurang lebih satu jam setelah bayi lahir dengan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi *skin to skin* antara ibu dan janin. Manfaat IMD untuk manajemen aktif kala III yaitu membantu kontraksi uterus ibu menjadi adekuat. Berdasarkan proses persalinan kala III tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang didapatkan oleh ibu dan berjalan dengan fisiologis.

d. Asuhan Persalinan kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhirnya 2 jam post partum, (Widiastini, 2018). Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua, pemantauan yang dilakukan meliputi, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dengan hasil masih dalam batas normal, (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada kala IV ini penulis mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi, tanda bahaya masa nifas, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan. Pemeriksaan kala IV ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada komplikasi yang terjadi setelah persalinan.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital masih dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah 150 cc dan kandung kemih tidak penuh. Pada saat kala IV ini sangatlah penting untuk memantau ibu secara ketat setelah persalinan.

Jika tanda-tanda vital dan kontraksi uterus masih dalam batas normal setelah 2 jam postpartum, ibu tidak akan mengalami perdarahan pasca persalinan (Widiastini, 2018).

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CE” Selama Masa Nifas**

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “CE” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali. Menurut (Kemenkes RI, 2020) tentang pelayanan pasca persalinan dilakukan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada 6 jam sampai 2 hari post partum, kunjungan nifas kedua (KF 2) pada 3 hari sampai 7 hari post partum, kunjungan nifas ketiga (KF 3) pada 8 hari sampai 28 hari post partum, kunjungan nifas keempat (KF 4) pada 29 hari sampai 42 hari post partum. Penulis melakukan kunjungan nifas pertama (KF 1) mulai dari enam jam post partum, 7 hari post partum (KF 2), 29 hari post partum (KF 3), 42 hari post partum (KF 4).

Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus dan pemantauan lochea. Keadaan ibu “CE” selama masa nifas baik dan tidak ada mengalami penyulit atau tanda bahaya masa nifas. Hal ini disebabkan karena ibu sudah diberikan asuhan yang sesuai, dapat memahami asuhan yang diberikan, ibu mampu memenuhi kebutuhan serta mendapat dukungan dari suami, keluarga dan lingkungan. Asuhan kebidanan yang penulis berikan kepada ibu “CE” berlangsung dengan baik.

Perkembangan masa nifas ibu “CE” dapat dilihat dari perubahan trias nifas yang meliputi proses involusi uterus, lokhea dan laktasi. Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal ini dapat dilihat dari proses involusi uterus yang diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri (TFU). Enam jam masa nifas tinggi fundus uteri masih teraba dua jari bawah pusat, pada kunjungan hari ketujuh tinggi fundus uteri menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas ke-29 hari dan ke-42 hari tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba, yang dimana bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42 hari.

Perubahan lokhea pada ibu “CE” tergolong normal. Perubahan lokhea ibu “CE” pada enam jam masa nifas mengeluarkan lokhea rubra, pada hari ketujuh kunjungan nifas mengeluarkan lochea sanguinolenta dan pada hari ke-42 kunjungan nifas menjadi lokhea alba. Menurut Sulfianti dan Nardina 2021, lokhea rubra keluar pada hari pertama sampai hari kedua masa nifas, lokhea sanguinolenta berlangsung dari hari ketiga sampai hari ketujuh masa nifas, lokhea serosa keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14 dan lokhea alba berlangsung dari 2 minggu sampai 6 minggu masa nifas.

Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lokhea ibu tergolong normal. Ibu “CE” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya yang berniat memberikan pelayanan KB pasca persalinan. ibu “CE” sudah diberikan asuhan sesuai dengan teori yang ada.

Selama masa nifas ibu sudah mengonsumsi Vitamin A 200.000 IU yang telah diberikan sebanyak dua kali dan mengonsumsi zat besi (Fe). Pertama

diberikan segera setelah melahirkan dan kedua setelah 24 jam dari pemberian Vitamin A pertama. Tujuan pemberian vitamin ini untuk meningkatkan kandungan Vitamin A dalam ASI, mempercepat penyembuhan ibu setelah melahirkan dan mencegah infeksi pada masa nifas.

Selama masa kehamilan, ibu memerlukan konseling penggunaan alat kontrasepsi. Ibu telah mengetahui beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntik, implant, pil dan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) dari Bidan dan penulis ketika hamil. Setelah ibu berdiskusi dengan suami, ibu memilih metode kontrasepsi implant. Efek samping dari kontrasepsi implant yaitu merasakan sedikit perih dan lebam pada area luka insisi, perdarahan pada bagian pemasangan implant. Setelah dilakukan pemasangan implant dan dilakukan pemantauan, pada bagian pemasangan implant tidak terdapat tanda-tanda infeksi (Nur, dkk., 2021).

Pemantauan masa nifas dilakukan pada KF 1 pada enam jam masa nifas, KF 2 dilakukan pada hari ketujuh masa nifas, KF 3 dilakukan pada hari ke-29 dan KF 4 dilakukan pada hari ke-42 masa nifas, berdasarkan hal tersebut ibu “CE” dalam pemantauan masa nifas sudah sesuai dengan teori.

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Neonatus Hingga Bayi 42 Hari**

Asuhan pada bayi ibu “CE” telah mengacu pada kebijakan program pemerintahan dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada bayi umur 6 jam sampai 2 hari (KN 1), pada bayi umur ke-3 hari sampai ke-7 hari (KN 2) dan pada bayi umur ke-8 hari sampai ke-28 hari (KN 3), kondisi ini sudah

sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020).

Perawatan bayi baru lahir yaitu meliputi pemantuan panjang badan dan berat badan secara teratur, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian. Pada bayi ibu “CE” berat badan lahir 3400 gram dan panjang badan bayi 51 cm. IMD sudah berhasil dilakukan dan sampai saat ini bayi mendapatkan ASI Eksklusif, memberikan suntikan Vitamin K 1 mg, memberi salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata. Tujuan pemberian Vitamin K pada bayi baru lahir adalah untuk membantu pencegahan pembekuan darah dan perdarahan karena defisiensi Vitamin K. Bayi sudah mendapatkan HB-0 pada hari pertama, imunisasi BCG dan polio 1 diberikan pada hari ke-7. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai dengan jadwal pemberian, (Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020).

Bayi ibu “CE” sudah distimulasi setiap hari kepada bayinya seperti mengajak bicara, tersenyum, menatap mata bayi, memeluk, dan melihat perkembangan bayi seperti tangan dan kaki bayi mulai bergerak aktif. Bayi ibu “CE” sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan pada enam jam setelah kelahiran, KN 2 dilakukan pada hari ketujuh dan KN 3 dilakukan pada hari ke-28. Berdasarkan hal tersebut bayi ibu “CE” sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar.