

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus ini dilakukan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara yang beralamat di Jl Ahmad Yani Utara No 110 Denpasar Utara, kota Denpasar. Selain itu asuhan kebidanan diberikan pada saat kunjungan rumah di rumah ibu “EP” yang berada di Jl Antasura Gg Sutra II no I desa Peguyangan Kangin kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar. Penulis pertamakali mengumpulkan data primer dan data skunder pada tanggal 24 Agustus 2023 di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara dimana data primer didapat melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan, sedangkan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA ibu. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta neonates sampai 42 hari masa nifas.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EP” beserta janinnya selama masa kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “EP” mulai sejak usia kehamilan ibu 15 minggu 3 hari dimana asuhan tersebut yang diberikan di fasilitas kesehatan dan kunjungan rumah. Asuhan yang penulis berikan meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan membimbing ibu melakukan prenatal yoga. Asuhan kehamilan ibu “EP” dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4

Catatan Perkembangan Ibu “EP” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif Di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Senin, 25 September 2023 Pukul : 09.00 UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	S : Ibu mengatakan datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : KU Baik, Kes CM, BB : 60 kg, TD : 121/71mmHg, S : 36,7 °C, N : 80 x/menit, R : 18 x/menit, pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, Palpasi : TFU 2 jari bawah pusat, DJJ (+) 140 x/menit A : G2P1A0 UK 20 Minggu T/H intrauterine. Masalah : tidak ada P : - Memberikan KIE kepada ibu tentang: - Hasil pemeriksaan, kepada ibu dan suami, dapat menerima hasil pemeriksaan. - Tanda bahaya trimester II dan, ibu paham - Pola nutrisi yang seimbang kepada ibu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan - Mengingatkan ibu mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan sesuai anjuran, ibu paham - Menyepakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 21/10/2023, ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian asuhan	Cahya Bidan Darsani dan Cahya Cahya Cahya Cahya Bidan Darsani dan Cahya

Sabtu, 25 November 2023 Pk : 10.00 Wita UPTD Puskesmas III Denpasar Utara	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU Baik, Kes CM, BB : 65 kg, TD : 124/871mmHg, S : 36,9 °C, N : 81 x/menit, R : 20 x/menit, Palpasi : MCD 24 cm, DJJ (+) 140 x/menit, gerakan janin (+) A : G2P1A0 UK 28 Minggu 5 Hari T/Hintrauterine. Masalah tidak ada P : - Meberikan ibu KIE tentang, - Hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham - Tanda bahaya kehamilan TW III, personal hygiene, pola istirahat dan aktivitas, serta kebutuhan nutrisi selama kehamilan, ibu paham, ibu paham dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan - Memberikan ibu suplemen Tablet tambah darah (1x1), Kalk 500mg (1x1), vitamin C (1x1) ibu bersedia mengkonsumsi. - Menyepakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 16/12/2023 ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang. - Melakukan pendokumentasian asuhan	Cahya Cahya Bidan Darsani dan Cahya
--	---	--

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3

Sabtu, 16 Desember 2023 Pk : 08.30 WITA UPTD Puskesmas III Denpasar Utara	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu mengatakan mengalami nyeri punggung O : BB : 67 kg, TD : 110.70 mmHg, S : 36,8 °C, N : 78 x/menit, R : 18 x/menit, FHB (+), FM (+), Preskep, MCD: 28 cm, DJJ: 135x/menit, (kuat dan teratur). TBBJ: 2480 gram Leopold I : teraba bagian bulat lunak, Leopold II : teraba keras datar memanjang dan ada tahanan pada bagian kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin disebelah kanan perut ibu. Leopold III : teraba bagian bulat dan keras, bisa digoyangkan. A : G2P1A0UK 31 Minggu 5 hari T/H intrauterine P : 1. Memberikan ibu KIE tentang, a. Hasil pemeriksaan ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. b. Penyebab nyeri pinggang dikarenakan adanya penekanan pada tulang belakang, saraf dan otot punggung oleh pembesaran janin sehingga menurunkan elastisitas otot, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. c. Mengikuti kelas ibu hamil untuk mengurangi rasa nyeri pinggang d. Pola istirahat yang cukup agar ibu tidak	Cahya Cahya Bidan Darsani dan Cahya
--	---	--

kelelahan, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memberikan ibu suplemen tablet tambahdarah (1x1), Kalk 500mg (1x1), vitamin C(1x1) ibu bersedia mengkonsumsi.
3. Melakukan pendokumentasian

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nam a
1	2	3
Senin, 22 januari 2023 Pk : 10.30 WitaUPTD Puskesmas III Denpasar Utara	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : KU Baik, Kes CM, BB : 70.5 kg, TD : 115/63 mmHg, S : 36,9 °C, N : 81 ^x/menit, R : 20 ^x/menit, Leopold I : teraba bagian bulat lunak, Leopold II : teraba keras datar memanjang dan ada tahanan pada bagian kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin disebelah kanan perutibu. Leopold III : teraba bagian bulat dan keras, tidak bisa digoyangkan. Leopold IV : tangan dapat bertemu (Divergen) Palpasi : TFU 32 cm, DJJ (+) 135 ^x/menit, gerakan janin (+) TBBJ : 3255 A : G2P1A0 UK 37 Minggu Preskep U Puki T/H Intrauterin P : 1. Memberikan KIE kepada ibu tentang, a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham b. Persiapan persalinan (P4K) meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi,	Cahya Cahya Bidan Darsani dan Cahya

pendamping persalinan, pengambil keputusan, dana persalinan, calon pendonor darah, rujukan dan kontrasepsi pasca persalinan, ibu paham.

- c. Pola nutrisi dan pola istirahat yang cukup, ibu dan suami paham.
 - d. Tanda - tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, kontraksi yang kuat dan terus-menerus.
2. Memberikan ibu suplemen tablet tambah darah (1x1), Kalk 500mg (1x1), vitamin C (1x1) ibu bersedia mengkonsumsi.
 3. Menyepakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 29/1/2023 ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
 4. Melakukan pendokumentasian asuhan.
-

Persalinan ibu “EP” berlangsung norma. Observasi ibu “EP ” dilakukan diti PMB bidan “Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.keb.

**Catatan Perkembangan Ibu “EP” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan selama Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di
PMBBdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb**

[illegible]

Leopold II : teraba keras datar memanjang dan ada tahanan pada bagian kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu,

Leopold III : teraba bagian bulat dan keras, tidak bisa digoyangkan,

Leopold IV : tangan tidak dapat bertemu (divergen), DJJ (+) 136 x/menit kuat dan teratur, TBBJ: 3100 gram. His: 4x 35- 40”

VT Pk 14.05 WITA : vulva : pengeluaran lendir darah , tidak ada condiloma, varises, odema dan infeksi kelenjar bartolin, vagina : tidak ada septum, tidak ada nyeri, tidak ada tumor/massa, portio lunak, pembukaan 4 cm, eff 50%, ketuban (+) jernih, teraba kepala, denominator belum teraba, molase belum teraba

Bidan Darsani
dan Cahya

A :

G2P1A0 UK 37 Minggu 5 Hari Preskep-U Puki
T/H Intrauterin + PK I Fase Aktif

P :

1. Memberikan KIE kepada ibu tentang,
 - a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan.
 - b. *informed consent* kepada suami, suami sudah menandatangani *informed consent*
 - c. Istirahat selama sela-sela kontraksi dan makan yang cukup serta minum yang cukup ibu paham.
 - d. Peran pendamping yaitu membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi membantu melakukan masase punggung serta dukungan kepada ibu, ibu paham

Bidan
Darsani dan
Cahya

Cahya

Cahya

Cahya

-
- e. Dukungan dan menyarankan ibu bahwa ibu pasti bisa melahirkan bayinya dengan selamat.
 - f. Asuhan sayang ibu yaitu dengan menganjurkan suami mendampingi ibu dan membantu memenuhi kebutuhan nutrisi dan eliminasi ibu, suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menyiapkan alat partus, pakaian ibu dan bayi, alat dan pakaian sudah siap
 3. Membimbing ibu teknik relaksasi dan teksik mengurangi, rasa nyeri dengan melibatkan suami dalam melakukan masase ibu merasa lebih nyaman
 4. Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan jnin dan kesejahteraan ibu sesuai patograf.
-

Senin, 27 Januari S :

Cahya

2024

Ibu mengeluh sakit perut semakin sering

Pk : 17.00 Wita O :

KU Baik, Kes CM, TD : 116/73 mmHg,
 S : 36,6 °C, N : 76 ^x/menit, R : 20^x/menit,
 Palpasi : TFU 31cm, DJJ (+) 142 ^x/menit kuat dan teratur, tampak adanya dorongan meneran
 TBBJ : 3.100 gram. HIS : 5x10 durasi 20-25”
 VT : Pk 17.05 Wita v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap ketuban (-) jernih, teraba kepala,denominator UUK posisi depan, molage 0, penurunan hodge III -IV ,
 penurunan station +1 ttbk/tp

Bidan
 Darsani
 dan Cahya

A: Bidan Darsani
G2P1A0 UK 37 Minggu 5 Hari Preskep UPUki dan Cahya
T/H Intrauterin + PK II

P :

1. Memberikan ibu KIE tentang, Cahya
 - a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan
 - b. *Informed consent* mengenai tindakan yang akan dilakukan yaitu pertolongan persalinan yang akan dilakukan untuk ibu, ibu dan suami paham, dengan penjelasan bidan Cahya
2. Mendekatkan alat pertolongan persalinan dan menggunakan APD, alat sudah disiapkan dan APD sudah digunakan. Cahya
3. Memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman ibu memilih posisi berbaring terlentang. Bidan Darsani dan Cahya
4. Memantau DJJ disela-sela terjadinya kontraksi Cahya
5. Membimbing ibu untuk melakukan Teknik meneran yang efektif, ibu mampu meneran dengan efektif. Bidan Darsani dan Cahya
6. Memimpin ibu meneran bayi lahir pukul 17.40 WITA jenis kelamin laki-laki, warna kulit kemerahan tangis kuat gerak, aktif. Bidan Darsani dan Cahya

Senin, 27 Januari 2023	S :	Cahya
Pk : 17.43Wita	Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu merasa perutnya masih mulas	
PMB Bdn Ni	O :	
Wayan Darsani	KU Baik, Kes CM, tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, fundus uteri globuler, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak tali pusat memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba. Bayi kemerahan tangis kuat gerak aktif	
	A :	
	P ₂ A ₀ + Pk III + Bayi masa adaptasi	
	Masalah : tidak ada	Bidan Darsani dan Cahya
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan	
	2. Melakukan infomed consent terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penyuntikan oksitosin kepada ibu di paha kanan, ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan	Cahya
	3. Menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha kanan secara IM oksitosin sudah disuntikan dengan kontraksi uterus baik	Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	4. Menjepit dan memotong tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan tidak ada pendarahan tali pusat 5. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan menyelimuti bayi dengan handuk kering. 6. Memindahkan klem tali pusat 5 cm di depan Vilva, klem tali pusat sudah dipindahkan dan siap dilakuakn PTT 7. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir pukul 17.50 Wita 8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik, 9. Melakukan kelengkapan plasenta dan selaput ketuban kotiledon lengkap dan selaput ketuban utuh serta tidak ada kalsifikasi	Bidan Darsani dan Cahya
Sabtu, 27 Januari 2023 Pk : 18.00 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	S : Ibu mengatakan nyeri di jalan lahir O : KU Baik, Kes CM, TFU 1 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pendarahan tidak aktif, terdapat robekan pada mukosa vagina, komisura posterior kulit dan otot perinium (Grade II), tidak terdapat odema pada vagina, bayi sedang IMD, warna kemerahan, gerak aktif A : P2A0 Psptb + PK IV + Bayi masa adaptasi Masalah Tidak ada	Bidan darsani dan Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Melakukan infomed consent terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu penjahitan perinium tanpa anastesi lokal ibu dan sumai bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan 3. Melakukan penjahitan perinium tanpa lidokain dengan teknik interuotus jelujur dan subkutus dengan menggunakan benang chomic catgut, luka sudah tertutup dan tidak ada pendarahan aktif 4. Melakukan eksplorasi carum uteri, tidak terdapat bekuan darah dan tidak ada pendarahan aktif 5. Merapikan alat dan membersihkan ibu, alat rapi ibu sudah bersih, memberikan KIE cara melakukan masase pada fundus uteri ibu paham 6. Melakukan observasi dan pemantauan kala IVsesuai dengan partograf	Bidan Darsani dan Cahya Bidan Darsani dan Cahya Bidan Darsani dan Cahya Cahya
Senin , 27 Januari 2024 Pk : 18.00 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya O : KU Baik, warna kulit kemerahan tangis kuat gerak aktif BBL: 2980 gram, PB 48 cm, Lk/LD: 31/31 cm, HR: 142x/menit, RR:	Bidan Darsani dan cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	49x/menit, s: 37, pemeriksaan head to tea tidak ada kelainan tidak ada pendarahan tali pusat, BAB9(-), BAK (+). A: Bayi umur 1 jm + Virgous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Membersihkan dan menghangatkan bayi, bayi sudah bersih dan hangat 3. Melakukan oerawatan tali pusat dengan membungkus menggunakan kasa steril, tali pusat sudah dirawat dan tidak ada pendarahan tali pusat 4. Menggunakan pakian kepada bayi lengkap dengan topi dan selimut bayi, bayi hangat 5. Melakukan infomed consent terkait tindakan yang akan dilakukan yaitu pemberian salep mata dan Vit K, ibu dan suami setuju dengan tindakan yang akan dilakukan 6. Memberikan salep mata gentamycin0,3% pada bayi, bayi sudah diberikan salep mata, dantidak ada reaksi alergi 7. Memberikan injeksi Vit K dosis 1 mg pada 1/3 anterateral pada paha kiri bayi sudah diinjeksi vit K	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	8. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui, bayi menyusu dan reflek hisap(+). 9. Memberikan Kie kepada ibu tentang ASI On Demand ibu paham	
Senin, 27 Januari 2024 Pk : 19.50 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan perasaan ibu saat ini sangat lega, ibu bersedia makan dengan porsi kecil, komposisi $\frac{1}{4}$ piring nasi dan $\frac{1}{4}$ sayur dan lauk, ibu minum air mineral kurang lebih 250 ml O : IBU: KU Baik, Kes CM, TD : 120/79 mmHg, S : 36,7 °C, N : 80 ^x/menit, R : 20 ^x/menit, terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara +/- TFU 2 jari dibawah Pusat, kontraksi baik, pendarahan tidak aktif, kandung kemih tidak penuh, luka jahitan perinium utuh, BAK(+), BAB (+), mobilisasi(+) bonding acctectment, ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayinya berbicara BAYI: Keadaan umum baik warna kulit kemerahan tangis kuat gerak aktif, HR;138x/menit, S : 36,7°C BAB (+) BAK (+) tidak ada pendarahan tali pusar A: P1A0 pspt B + 2 jam Postpartum + Neonatus aterm umur 2 jam + virgous babyi masa	Bidan Darsani dan Cahya

adaptasi

Masalah : tidak ada

P.

Bidan Darsani
dan Cahya

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan
 2. Melakukan infomed consent terkait tindakan pemberian imunisasi HB0 pada bayi, ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan
 3. Memberikan imunisasi HB 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterateral paha kanan bayi secara IM, Bayi sudah diberikan imunisasi HB0
 4. Membimbing ibu untuk melakukan masase uterus, ibu dapat melakukan masase uterus dengan baik
 5. Memberikan KIE tentang
 - a. Nutrisi ibu nifas ibu paham
 - b. Personal hygiene ibu paham
 - c. Istirahat yang cukup ibu paham
 - d. ASi ondemand ibu paham
 6. Memberikan ibu terapi berupa
 - a. Amoxilin 500 mg 3x1(X)
 - b. Paracetamol 500mg 3x1 (X)
 - c. SF 60 mg 1x1(X)
 - d. Vitamin A 200.000 IU
 7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung, ibu dan bayisudah berada diruang nifas
 8. Melakukan pendokumentasian
-

2. Penerapan asuhan

kebidanan pada ibu “EP” selama masa nifas sampai dengan 42 hari

Asuhan kebidanan pada ibu “EP” selama masa nifas berlangsung fisiologis, asuhan KF1, KF 2, KF 3 dan KF 4 diberikan melalui pemeriksaan ke fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit dan PMB, serta kunjungan rumah. Asuhan selama masa nifas dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 6

Catatan Perkembangan Ibu “EP” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/na ma
1	2	3
Sabtu 27, Januari 2024 Pk : 23.50 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	KF 1 S : Ibu mengatakan nyeri luka jahitan O : KU Baik, Kes CM, TD : 115/70 mmHg, S : 36,7 °C, N : 80 ^x /menit, R : 20 ^x /menit, payudara normal, kolostrum (+), Cut (+) baik, TFU 1 jari bawah pusat, l, perdarahan aktif tidak ada, lochea rubra (+), jahitan utuh, mobilisasi (+), BAB/BAK -/+, menyusui (+) Bayi : KU baik, HR : 143 ^x /menit, RR : 42 ^x /menit, S : 36,8 ⁰ C, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK +/- A : P2A0 P.Spt B + 6 jam post partum	Cahya

	P :	Bidan Darsani dan Cahya
	1. Memberikan KIE kepada ibu	
	a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu paham dan mengerti	
	b. Personal hygien dan cara merawat luka jahitan, tidak menggunakan air hangat agar jahitan tidak terlepas, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan kembali	
	c. Menyusui yang benar ibu paham dan dapat melakukannya	
	d. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas	
	e. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi ibu bersedia melakukannya	
	f. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin serta membimbing suami Melakukanya	

Minggu,	28 KF 1	Bidan
Januari 2024	Pk:S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan	Darsani
08.00 Wita	PMBibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan Cahya	
Bdn Ni	Wayanibu sudah makan sebanyak 1 kali, minum,	
Darsani S.Tr.Keb	BAB/BAK +/-, mobilisasi (+), fase <i>taking</i> , ibu sudah mengganti pembalut 2 kali, ibu sudah melakukan pemeriksaan kontaksi dan menyusui dengan benar.	
	O :	
	KU Baik, Kes CM, TD : 120/75 mmHg, S	
	: 36,6 °C, N : 84 x/menit, R : 20 x/menit, Wajah:	
	tidak pucat dan tidak bengkak,	
	konjungtiva merah muda dan sclera putih,	

Mulut: Bibir lembab, mulut bersih ,
tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe,
bendungan vena jugularis, pembengkakan
kelenjar tiroid,
simetris, payudara normal, kolostrum (+),
abdomen Cut (+) baik,
TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak
penuh, perdarahan aktif tidak ada, lochea rubra
(+), jahitan utuh, mobilisasi (+), BAB/BAK -/+,
menyusui (+)

A :

P2A0 P.Spt B + post partum hari ke 14 jam post
partum

P:

Bidan

1. Memberikan KIE mengenai Darsani
- a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, dan Cahya
ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang
diberikan
- b. Mobilisasi dini dan senam kagel, ibu
mengerti dan akan melakukannya
- c. keluhan perut mulas itu normal karena
adanya kontraksi uterus yang akan mencegah
perdarahan dan membantu pemulihan uterus
untuk kembali seperti sebelum hamil, ibu
mengerti penjelasan bidan
- d. Menyusui bayinya karena rangsangan yang
muncul saat bayi menghisap, ibu mengerti
dan akan tetap menyusui bayinya
- e. Pola istirahat disaat bayi tertidur, ibu
mengerti dengan penjelasan bidan
- f. *Massase* uterus untuk mencegah perdarahan,
ibu mengerti dan sudah melakukannya
-

-
- g. Pola nutrisi dan pola istirahat, ibu mengerti penjelasanbidan
 - h. Tanda bahaya nifas ibu mengerti penjelasan yang diberikan
2. Menyepakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 06/02/2024 ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
 3. Melakukan pendokumentasian asuhan
-

Jumat, 1 februari 2024	KF 2	Cahya
Pk : 10.00 Wita	S:	
PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan, kebutuhan biologis ibu terpenuhi, ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang menu variasi, minum kurang lebih 12 gelas/hari jenis air putih atau susu, ibu tidur 6-7 jam sehari dan terbangun jika menyusui, eliminasi tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui secara ondemand dan terdapat bendungan ASI. Personal hygien ibu baik, ibu sudah mampu mnegurus bayinya sendiri, Pengetahuan yang diperlukan ibu : cara melakukan perawatan pijat bayi	
	O :	
	KU Baik, Kes CM, TD : 122/76 mmHg, S : 36,7 0C, N : 80 x/menit, R : 21 x/menit, ASI (+), abdomen Cut (+) baik, TFU2 jari di atas symphysis, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada, lochea sangulenta (+), jahitan utuh, mobilisasi (+), BAB/BAK +/+, menyusui (+)	
	A :	
	P2A0 P.Spt B + post partum hari ke 6	
	P :	Bidan Darsani dan Cahya
	1. Memberikan KIE kepada ibu	
	a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan	
	b. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, menyepakati kunjungan rumah ibu bersedia melakukan kunjungan rumah	

	c. Mengingatkan ibu mengenai ASI ondemand, ibu sudah menyusui secara ondemand 2. Menyepakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 6/21/2024 ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 3. Melakukan pendokumentasian asuhan	
Sabtu, 29 Januari 2022 Pk : 16.15 Wita Rumah Ibu	KF 3 S : Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun dan tidak ada nyeri pada payudara serta menyusui aktif, ibu telah rutin melakukan perawatan payudara, kebutuhan biologis ibu sudah terpenuhi, pola istirahat dan tidur ibu 6-7 jam per hari, ibu mengasuh bayinya dibantu oleh suami di rumah. ibu masih belum tau akan menggunakan KB apa saat ini. O : KU Baik, Kes CM, TD : 115/76 mmHg, S : 36,50C, N : 78x/menit, R : 18x/menit, Wajah: tidak pucat dan tidak bengkak, Mata: tampak conjungtiva merah muda dan sclera putih, Mulut tidak dilakukan pemeriksaan selama pandemi, Leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar tiroid, Dada simetris, payudara tidak bengkak, ASI (+), abdomen Cut (+) baik, TFU 2 jari	Cahya

di atas symphysis, kandung kemih tidak penuh,
perdarahan aktif tidak ada, lochea serosa (+),
jahitan utuh, mobilisasi (+), BAB/BAK +/+,
menyusui (+)

A :

P2A0 P.Spt B + post partum hari ke 10

P :

1. Memberi KIE mengenai
 - a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan
 - b. Metode kontrasepsi pasca persalinan, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan
 - c. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu mampu melakukan dengan baik
 2. Memberikan terapi komplementer yaitu membimbing suami cara melakukan pijat oksitosin ibu tampak nyaman suami paham
 3. Mengingatkan ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam, payudara bengkak merah disertai sakit dan depresi, ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan
-

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	2. Menyepakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 13/02/2024 ibu dan suami bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 3. Melakukan pendokumentasian asuhan	
Senin, 28 Februari 2022 Pkl : 17.00 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	28 KF 4S : Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun dan tidak ada nyeri pada payudara serta menyusui aktif dan ingin menyusui selama 2 tahun, kebutuhan biologis ibu sudah terpenuhi, pola istirahat dan tidur ibu 7-8 jam per hari, ibu mengasuh bayinya dibantu oleh suami di rumah, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada perineum, ibu mengatakan telah memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik Kb 3 bulan dan sudah mendiskusikannya terlebih dahulu dengan suami. O : KU Baik, Kes CM, TD : 110/80 mmHg, S : 36,50C, N : 78x/menit, R : 18x/menit, Wajah: tidak pucat dan tidak bengkak, Mata: tampak conjungtiva merah muda dansclera putih, Mulut : Bibir lembab mulut bersih Leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar tiroid,	Cahya

Dada: simetris, payudara tidak bengkak, ASI (+),
abdomen Cut (+) baik, TFU tidak teraba di atas
sympisis, kandung kemih tidak penuh,
perdarahan aktif tidak ada, lochea sarosa (+),
jahitan utuh, mobilisasi (+),BAB/BAK +/+,
menyusui (+)

A :

P2A0 P.Spt B + post partum hari ke 41 +
akseptor baru KB suntik 3 bulan

P :

1. Memberi KIE mengenai
 - a. Hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham
 - b. Keuntungan dan efek samping suntik KB 3
bulan, ibu paham dan dapat menjelaskan
kembali
 - c. Menyiapkan infomed consent untuk tindakan
yang akan dilakukan ibu dan suami paham
dan bersedia
2. Menginjeksikan Kb suntik 3 bulan
depoprogestin pada 1/3 SIAS bokong kanan
ibu
3. Menyepakati kunjungan ulang yang akan
dilakukan
4. Melakukan pendokumentasian

Bidan Darsani dan
Cahya

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “EP” usia 0-42 hari

Asuhan kebidanan bayi ibu “EP” berlangsung fisiologis, bayi lahir dengan tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan, berat lahir bayi 2980 gram dan panjang 49 cm. Asuhan KN 1, KN 2 dan KN 3 penulis berikan melalui kunjungan rumah dan pemeriksaan di fasilitas kesehatan (Puskesmas dan PMB). Hasil asuhan dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 7
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “EP” yang Menerima
Asuhan Kebidanan pada Bayi Umur 0-42 Hari secara Komprehensif di
PMB Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb”

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Minggu,28 Januari 2024 Pk : 00.10 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	KN 1 S : Bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, BAB/BAK +/+, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui O : Bayi : KU baik, HR : 140 ^x /menit, RR : 40 ^x /menit, S : 36,9 ⁰ C, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK +/+, Kepala: tidak ada caput secedanium dan cepal haematum,	Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	Mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, Telinga: simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung, Dada: tidak ada retraksi putting susu simetris dan menonjol, Perut: tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak tampak polidaktili, tidak tampak kelainan pada labia mayor dan labia minor, anus ada, kelainan (-), tali pusat nampak bersih. Reflek pada bayi : glabella (+), rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+), moro (+), tonic neck (+), galant (+), stepping (+), babinski (+), dan grap (+). A : Neonatus usia 6 jam + Virgous baby masa adaptasi P : 1. Memberikan KIE tentang a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan b. perawatan tali pusat dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	c. perawatan tali pusat dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan d. tanda bahaya pada bayi seperti demam, kuning pada mata dan badan, kejang, tali pusat berdarah, lemas, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Menyetakati kunjungan ulang yang akan dilakukan pada tanggal 6/02/2024 ibu bersedia 3. Melakukan pendokumentasian asuhan	
Jumat, 1 Februari 2024 Pk : 10.00 Wita PMB Bdn Ni Wayan Darsani S.Tr.Keb	KN 2 S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusui dan diberikan secara ondemand, bayi rutin di jemur setiap pagi selama 15 menit, BAB/BAK +/+, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, ibu belum tau cara melakukan pijat bayi di rumah, O : Bayi : KU baik, HR : 140^x/menit, RR : 40^x/menit, S : 36,9⁰C, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK +/+, Kepala: tidak ada caput secedanium dan cepalhaematum,	Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/n ama
1	2	3
	Mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, Telinga: simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung, Dada: tidak ada retraksi putting susu simetris dan menonjol, Perut: tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak tampak polidaktili, tidak tampak kelainan pada labia mayor dan labia minor, anus ada, kelainan (-), tali pusat nampak bersih. kelainan (-), tali pusat nampak bersih. Reflek pada bayi : glabella (+), rooting (+), Sucking(+), Swallowing (+), moro (+), tonic neck (+), galant (+), stepping (+), babinski (+), dangrap (+), ikterus (-). A : Neonatus umur 6 hari P : 1. Memberikan KIE tentang a. Hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan.	Bidan Darsani dan Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	b. Membimbing ibu melakukan pijat bayi ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangi kembali c. Menyusui secara on demand dan eksklusif, ibu sudah menyusui secara on demand 2. Menyepakati jadwal kunjungan rumah pada tanggal 6 Februari 2024 3. Melakukan pendokumentasian	
Jumat,6 februari 2024 Pk : 16.30 Wita Rumah Ibu "EP	KN 3 S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, bayi rutin di jemur setiap pagi selama 15 menit, BAB/BAK +/+, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, ibu belum tau cara melakukan pijat bayi di rumah, O : Bayi : KU baik, HR : 140 ^x /menit, RR : 40 ^x /menit, S : 36,9 ⁰ C, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK +/+, Kepala: tidak ada caput secedanium dan cepal haematum, Mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, Telinga: simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung,	Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	Mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, Telinga: simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung, Dada: tidak ada retraksi putting susu simetris dan menonjol, Perut: tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak tampak polidaktili, tidak tampak kelainan pada labia mayor dan labia minor, anus ada, kelainan (-), tali pusat nampak bersih. kelainan (-), tali pusat nampak bersih. Reflek pada bayi : glabella (+), rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+), moro (+), tonic neck (+), galant (+), stepping (+), babinski (+), dan grap (+), ikterus (-). A : Neonatus umur 10 hari P : 4. Memberikan KIE tentang d. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan. e. Membimbing ibu melakukan pijat bayi dengan menggunakan VCO, ibu mengerti	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	penjelasan yang diberikan dan dapat mengulanginya f. Mengingatkan ibu menyusui secara on demand dan eksklusif, ibu sudah menyusui secara on demand 5. Menyepakati jadwal kunjungan imunisasi BCG dan polio tetes pada tanggal 13/2/20204 ibu dan suami bersedia 6. Melakukan pendokumentasian	
Selasa, 13 februari 2024 Pk : 08.45 Wita UPTD Puskesmas III Denpasar Utara	KN 3 S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, bayi rutin di jemur setiap pagi selama 15 menit, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, ibu telah malakukan pijat bayi secara rutin. O : Bayi : KU baik, HR : 140^x/menit, RR : 40^x/menit, S : 36,9⁰C, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK +/+ , Kepala: tidak ada caput secedanium dan cepal haematum, Mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran,	Bidan Darsani dan Cahya

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	Telinga: simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung, Dada: tidak ada retraksi puting susu simetris dan menonjol, Perut: tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak tampak polidaktili, tidak tampak kelainan pada labia mayor dan labia minor, anus ada, kelainan (-), tali pusat nampak bersih. kelainan (-), tali pusat nampak bersih. Reflek pada bayi : glabella (+), rooting (+), Sucking (+), Swallowing (+), moro (+), tonic neck (+), galant (+), stepping (+), babinski (+), dan grap (+), ikterus (-). A : Neonatus umur 17 hari P :	Bidan Darsani dan Cahya
	1. Memberikan KIE kepada ibu a. Hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan b. Memberitahukan manfaat dan KIPI mengenai imunisasi BCG, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan c. Melakukan imunisasi BCG pada 1/3 lengankanan atas secara Intracutan (IC), tidak ada rekasi alergi	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
	d. Menyarankan ibu untuk rutin menimbang bayi dan imunisasi sesuai jadwal, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan e. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi di rumah, kebutuhan nutrisi bayi, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Melakukan pendokumentasian asuhan	

B. Pembahasan

Pada pembahasan, penulis memaparkan hasil asuhan yang telah diberikan pada ibu “EP” dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EP” Beserta Janinnya Dari Kehamilan Trimester II

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “EP” beserta janinnya mulai dari kehamilan trimester II sampai dengan trimester III. Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua ibu dan ibu belum pernah mengalami keguguran. Ibu “EP” rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan rincian 7 Kali di Puskesmas kali, 1 kali di PMB dan 1 kali di SpOG. Hal ini sesuai dengan standar sedikitnya 6 kali pelayanan antenatal dengan rincian 2 kali di trimester I, 1 kali di trimester II dan 3 kali di trimester III (Kemenkes R.I, 2020).

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (10 T). Ibu “EP” telah mendapatkan pelayanan sesuai standar 10 T pada saat melakukan pemeriksaan

kehamilan yaitu penimbangan berat badan setiap kunjungan ANC, berat badan ibu sebelum hamil adalah 83 kg kemudian pada akhir trimester III berat badan ibu mengalami peningkatan yaitu 89,1 kg, rata-rata peningkatan berat badan ibu yaitu 6 kg, hasil pengukuran tinggi badan ibu “EP” 162 cm sehingga IMT ibu yaitu 22,5 sesuai dengan teori IMT ibu termasuk dalam kategori gizi normal (Fatimah, 2017).

Pelayanan yang diberikan selanjutnya yaitu pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan ini dilakukan setiap kali ibu melakukan kunjungan kehamilan. Tekanan darah ibu “EP” selama kehamilan dalam batas normal yaitu berkisar 100-120 mmHg untuk sistol dan 70-80 mmHg untuk diastol. Pengukuran tekanan darah bertujuan untuk memantau tekanan darah ibu selama kehamilan dan mendeteksi dini terjadinya hipertensi selama kehamilan yang dapat mengarah ke kondisi patologis seperti preeklamsi atau eklamsia pada kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada kehamilan trimester II terjadi proses peningkatan volume darah yang disebut dengan hemodilusi. Hemodilusi terjadi pada usia kehamilan 16 minggu dan setelah 24 minggu tekanan darah sedikit demi sedikit mengalami peningkatan. Proses ini mencapai puncaknya saat usia kehamilan 32 minggu sampai 34 minggu. Ginjal akan mengalami peningkatan jumlah sel darah merah sebanyak 20-30 % yang tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma, hal ini menyebabkan terjadinya hemodilusi dan penurunan konsentrasi hemoglobin dari 15 g/dl menjadi 12 g/dl (Saifuddin, 2014). Pemantauan status gizi ibu hamil dapat ditentukan berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas ibu, pengukuran (LiLA) dilakukan sekali saja yaitu pada saat kunjungan ANC pertama. Berdasarkan hasil pengukuran, LiLA ibu 38,5 cm, ukuran lingkaran lengan ibu

termasuk kategori normal. Pengukuran lingkar lengan atas ini bertujuan untuk mendeteksi adanya resiko kurang energi kronik pada ibu dimana jika lingkar lengan atas ibu kurang dari 23,5 cm ibu termasuk kategori kurang energi kronik (KEK) kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan janin yang dikandung ibu.

Pelayanan kebidanan lainnya yang didapatkan ibu yaitu pengukuran tinggi fundus uteri dan pemantauan denyut jantung janin (DJJ). Pemeriksaan ini dilakukan setiap kali kunjungan yang bertujuan untuk mengetahui kesesuaian pertumbuhan janin dengan usia kehamilan ibu. Standar pengukuran dengan pita ukur yaitu setelah usia kehamilan 24 minggu, sedangkan pemeriksaan leopold dilakukan saat usia kehamilan memasuki 36 minggu. Hasil pemeriksaan menunjukkan tinggi fundus uteri ibu sesuai dengan usia kehamilan dan pada usia kehamilan 36 minggu fundus uteri ibu 30 cm, berdasarkan hasil palpasi leopold kepala bayi belum masuk PAP. Kondisi ini masih tergolong fisiologis dimana pada ibu multipara yang telah melahirkan pervaginam maka kepala janin dapat memasuki PAP pada akhir persalinan atau proses persalinan (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan denyut jantung janin dilakukan mulai dari akhir trimester I kehamilan, pemeriksaan ini rutin dilakukan setiap kali ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. DJJ dianggap normal berkisar dari 120-160 x/menit, djj yang lebih dari 160 atau kurang dari 120 mengindikasikan terjadi kondisi yang disebut gawat janin. Hasil pemeriksaan pada kehamilan ibu "EP" menunjukkan bahwa DJJ ibu masih dalam batas normal.

Skoring tetanus toxoid dilakukan untuk mengetahui status imunisasi ibu, skrining ini dilakukan pada awal kunjungan kehamilan dimana hal ini bertujuan untuk memberikan perlindungan dan pencegahan dari penyakit tetanus pada bayi

baru lahir. Hasil wawancara dengan ibu, ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sehingga status TT ibu pada saat itu sudah TT 3, selanjutnya ibu juga mendapatkan imunisasi di sekolah dasar dan pada saat kehamilan sebelumnya, sehingga status TT ibu adalah T5.

Selama kehamilan, ibu juga mendapatkan suplemen dimana suplemen tersebut memiliki peranan penting, seperti asam folat sangat diperlukan diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah) dan membantu mencegah *neural tube defect*. Kebutuhan asam folat pada ibu hamil yaitu 400 mikrogram per hari. Vitonal M mengandung vitamin B6 dan ekstrak jahe yang dapat mengurangi keluhan mual pada awal kehamilan. Berdasarkan standar pelayanan ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian tablet tambah darah ini bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi besi. Ibu “EP” mengkonsumsi vitonal F sejak usia kehamilan 13 minggu, dimana vitonal F merupakan suplemen multivitamin dan mineral yang mengandung vitamin B1, B2, B6 dan vitamin B12, vitamin C 50 mg, Fe fumarate 91 mg, copper 0,2 mg, magnesium 0,2 mg dan asam folat 400 mcg. Dosis vitonal F yang ibu konsumsi yaitu 1 tablet sehari setelah makan.

Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium hal ini bertujuan untuk deteksi dini komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan laboratorium yang dianjurkan untuk ibu hamil yaitu golongan darah, kadar haemoglobin, protein urine, glukosa urine dan triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B). Berdasarkan data, ibu “EP” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 24 Agustus 2023 saat usia kehamilannya 15 minggu 3 hari, dengan hasil Hb : 12,1g/dl

Golongan darah O, Protein dan Glukosa Urin negatif, HIV non reaktif, HbsAg non reaktif, HCV non reaktif dan Sifilis non reaktif. Pemeriksaan laboratorium ini dilakukan di Puskesmas, dari hasil pemeriksaan tersebut ibu dalam kondisi normal. Tatalaksana kasus sesuai dengan masalah yang ibu alami selama kehamilan.

Asuhan yang diberikan harus sesuai dengan standar yang ada dan merupakan kewenangan bidan. Apabila kasus tersebut tidak dapat ditangani dan bukan merupakan kewenangan bidan maka bidan harus merujuk sesuai dengan sistem rujukan. Masalah yang dialami ibu “EP” selama kehamilan yaitu nyeri pingang kehamilan asuhan yang diberikan oleh bidan yaitu memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas.

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang diberikan kepada ibu yaitu KIE tanda bahaya kehamilan, program P4K, senam hamil, prenatal yoga dan konseling kontrasepsi pasca persalinan. Ibu “EP” mengikuti prenatal yoga yang di pandu oleh penulis sendiri.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EP” Beserta Bayi Baru Lahir Selama Persalinan

Persalinan Ibu “EP” berlangsung pada umur kehamilan 37 minggu 5 hari, proses persalinan ibu “EP” berlangsung fisiologis. Kronologi persalinan ibu “EP” yaitu pada tanggal 27 Januari 2024 ibu datang ke PMB bidan “D” karena mengeluhkan nyeri perut hilang timbul dan keluar lender campur darah. Bidan melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan dalam batas normal kemudian bidan.

Hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm dan HIS ibu 2 x 10' durasi 15" hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan kala I fase laten. Asuhan yang diberikan selama kala I fase laten yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan ibu, menyampaikan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya kepada ibu dan suami, memberikan asuhan sayang ibu seperti pemenuhan nutrisi, menghadirkan peran pendamping dan memberikan dukungan emosional kepada ibu, melakukan praktik pencegahan infeksi, memfasilitasi ibu minum obat antibiotik sesuai dengan terapi dokter dan mengobservasi kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu dengan lembar observasi. Menurut JNPK-KR (2017) kebutuhan dasar ibu bersalin pada kala I yaitu menyangkut pemenuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan eliminasi, pengurangan rasa nyeri dan dukungan emosional. Asuhan sayang ibu yang diberikan kepada ibu "EP" yaitu dengan membimbing ibu mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik pengurangan rasa nyeri dengan mengatur pola nafas efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Relaksasi dengan mengatur pola nafas menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi lebih rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan tubuh memproduksi hormon endorfin.

Pukul 17.00 ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan ibu mengatakan ada rasa ingin meneran, bidan melakukan pemeriksaan kemudian bidan melakukan pemeriksaan didapatkan ibu sudah pembukaan lengkap (10 cm), disertai adanya dorongan mendedan, vulva vagina sudah membuka dan kepala bayi sudah terlihat di introitus vagina. Ibu sudah memasuki persalinan kala II dimana tanda pasti kala II dilihat dari pemeriksaan dalam yang didapatkan pembukaan 10 cm dan kepala bayi sudah terlihat di introitus vagina (JNPK-KR, 2017).

Asuhan persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir setelah plasenta dan selaput ketuban lahir. Proses persalinan kala III ibu berlangsung selama 12 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Bidan melakukan manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Manajemen aktif kala III bertujuan untuk mempercepat pengeluaran plasenta, membantu mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah pascapersalinan (JNPK-KR, 2017). Asuhan selanjutnya yang dilakukan oleh penulis adalah membantu ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan untuk menciptakan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, selain itu IMD memberikan banyak keuntungan bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas. Proses IMD dibantu oleh suami, pemahaman suami terkait proses IMD juga penting karena hal tersebut akan menciptakan dukungan dan peran dari suami atau ayah bayi sehingga proses IMD berhasil (Sriasih, dkk., 2014).

Persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang dapat penulis berikan yaitu mengajarkan ibu masase fundus uteri setelah plasenta lahir, membersihkan lingkungan tempat bersalin, menciptakan suasana nyaman untuk ibu setelah bersalin, melakukan pemantauan kala IV, memfasilitasi ibu untuk makan dan minum dan membantu ibu minum obat sesuai terapi yang diberikan yaitu amoxicilin 3x500 mg dan asam mefenamat 3x500mg. Pemantauan selama

kala IV meliputi pemeriksaan fundus, tekanan darah, nadi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam berikutnya. Berdasarkan hal tersebut asuhan yang penulis berikan sesuai dengan teori yang ada.

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “EP” Sampai Dengan 42 Hari

Kunjungan pada masa nifas bertujuan untuk mengetahui perkembangan dan kondisi ibu pascapersalinan. Masa nifas ibu “EP” berlangsung fisiologis, masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu (Sukma, dkk., 2017). Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, proses laktasi dan pengeluaran lochea.

Dua jam pospartum merupakan masa kritis sehingga diperlukan pemantauan seksama untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital dimana hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal, kontraksi uterus ibu, pengeluaran darah tidak aktif dan kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan kandung kemih sangat penting dilakukan karena kandung kemih ibu yang penuh dapat mengganggu kontraksi uterus sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan. KIE yang diberikan kepada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk berkemih jika ada keinginan untuk berkemih dan melatih ibu untuk melakukan senam kegel, senam kegel dapat membantu ibu mengurangi kesulitan saat berkemih akibat trauma pada kandung kemih saat proses persalinan. Melatih ibu untuk melakukan mobilisasi dini yaitu

pertama belajar miring kanan dan miring kiri kemudian belajar duduk dan bangun dari tempat tidur secara perlahan, keuntungan mobilisasi dini yaitu ibu merasa lebih baik, faal usus dan kandung kemih lebih baik (Wahyuningsih, 2018). Ibu “EP” mendapatkan Kapsul vitamin A dimana pemberian vitamin A ini bertujuan untuk meningkatkan jumlah vitamin A didalam ASI ibu sehingga meningkatkan status vitamin A pada bayi.

Penulis memberikan asuhan masa nifas KF 1 pada hari pertama *post partum*, KF 2 pada hari kelima *postpartum*, KF 3 pada 13 hari *postpartum* dan KF 4 pada 42 hari *post partum*, pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai status kesehatan ibu, mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang mungkin terjadi pada ibu, hal ini sesuai dengan teori bahwa asuhan nifas dilakukan minimal 4 kali yaitu satu kali pada periode enam jam sampai dua hari *post partum* (KF 1), satu kali pada periode tiga hari sampai 7 hari *post partum* (KF 2), satu kali pada periode 8 sampai 28 hari *post partum* (KF 3), dan satu kali pada periode 29 hari sampai 42 hari *post partum* (KF 4) (Kemenkes RI, 2021). Asuhan yang penulis berikan selama masa nifas kepada ibu “DM” yaitu sesuai kebutuhan dan masalah yang ibu alami selama masa nifas.

Kunjungan nifas pertama (KF 1), dilakukan pada hari pertama *post partum*. Asuhan ini diberikan di PMB, yang meliputi asuhan yang diberikan penulis yaitu menanyakan keluhan yang mungkin dialami ibu, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan trias nifas. Proses laktasi ibu berlangsung normal dimana pengeluaran kolostrum lancar sehingga bayi mendapatkan ASI secara ondemend. Tinggi fundus uteri ibu 3 jari bawah pusat, hal ini sesuai dengan teori bahwa tinggi fundus uteri pada hari 1-3 yaitu 2-3 jari bawah pusat (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Pengeluaran lochea ibu *lochea rubra* dalam hal ini pengeluaran *lochea* ibu normal, *lochea rubra* keluar selama dua hari setelah melahirkan yang berisi darah segar. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang diberikan pada kunjungan nifas ini yaitu kebersihan diri (*personal hygiene*), pemenuhan nutrisi selama masa nifas, pola istirahat, perawatan bayi baru lahir, pijat bayi dan senam kegel. Ibu EP juga mendapatkan suplemen *Sulfat Ferosus* (SF) dan vitamin A, dimana pemberian suplemen *Sulfat Ferosus* (SF) baik untuk menaikkan kadar hemoglobin ibu untuk mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas serta menambah zat gizi, suplemen besi diminum setidaknya selama 40 hari pasca persalinan dan vitamin A 200.000 IU (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Perubahan psikologi yang dialami ibu baik, hari pertama post partum ibu memasuki tahap fase *taking in*, dimana pada fase ini ibu mulai menceritakan bagaimana proses persalinan tersebut terjadi, kekhawatiran yang dirasakan ibu dan ibu masih memerlukan bantuan suami atau keluarga untuk berjalan ke kamar mandi dan perawatan bayinya hal ini sesuai dengan teori dimana fase ini berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, ibu akan menceritakan pengalaman persalinannya, khawatir pada tubuhnya, ibu masih pasif dan memerlukan bantuan dari orang terdekat (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019).

Kunjungan nifas ke-2 (KF 2) dilakukan pada hari kelima postpartum. Asuhan tersebut diberikan di PMB, keluhan yang ibu rasakan yaitu ibu mengeluh nyeri dan bengkak pada payudara sebelah kanan, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu baik, proses menyusui ibu lancar tetapi terdapat bendungan pada

payudara kanan, TFU ibu $\frac{1}{2}$ pusat symfisis, pengeluaran lochea ibu lochea sanguinolenta dan proses eliminasi (BAB dan BAK) ibu tidak ada masalah. KIE yang diberikan kepada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, perawatan payudara bertujuan untuk mencegah payudara bengkak yang dapat mengganggu proses menyusui, melakukan SPEOS serta membimbing suami untuk membantu ibu melakukan SPEOS agar produksi ASI meningkat.

Metode SPEOS merupakan penggabungan antara stimulasi pijat endhorpin, pijat oksitosin, dan sugestif, konsep dari metode SPEOS ini adalah seorang ibu yang menyusui tidak hanya dipandang atau dibantu dari aspek fisik saja tetapi proses adaptasi psikologis juga menjadi kajian (Hiyana dan Novi Susiyanti, 2015). Tujuan dari metode SPEOS adalah untuk membantu ibu nifas (menyusui) memperlancar pengeluaran ASI. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, (2014) yang menyatakan semakin lancar produksi ASI semakin banyak pula produksi ASI dan semakin banyak produksi ASI maka peningkatan berat badan bayi semakin baik, dengan melakukan pemijatan ibu merasa rileks, lebih nyaman dan ibu merasa yakin akan dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan

Kondisi psikologis ibu baik, ibu berada pada fase *taking hold*, dimana ibu memerlukan pendidikan kesehatan terkait perawatan dirinya dan bayinya selama masa nifas. Pada fase ini ibu sangat sensitif sehingga diperlukan komunikasi yang baik agar ibu mampu menerima masukan dari bidan, hal ini sesuai dengan teori bahwa fase ini berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan sudah mulai ada rasa tanggungjawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Perhatian terhadap kemampuan mengatasi fungsi tubuhnya

misalnya kelancaran buang air besar. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Tugas petugas kesehatan antara lain mengajarkan cara perawatan bayi, cara menyusui yang benar, cara perawatan luka laserasi jalan lahir, senam nifas, pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kesehatan diri dan lain-lain (Azizah dan Rafhani Rosyidah, 2019). Dengan demikian KF 2 ibu “EP” berlangsung normal.

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke-13 postpartum. Kunjungan nifas dilakukan di rumah ibu, saat ini keadaan umum ibu baik, ASI keluar lancar dan tidak ada masalah selama proses menyusui, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea yaitu lochea serosa. Asuhan fokus yang diberikan saat ini adalah tentang metode kontrasepsi dan ibu sudah menetapkan pilihannya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Kontrasepsi ini dipilih karena kesepakatan ibu dan suami selain KB suntik 3 bulan.

Kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke-42 postpartum. Kunjungan nifas dilakukan di PMB, saat ini keadaan ibu baik dan ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar dan tidak ada masalah selama proses menyusui, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea yaitu lochea alba. Asuhan yang diberikan saat ini adalah pemasangan alat kontrasepsi yaitu KB suntik 3 bulan. Penggunaan alat kontrasepsi bertujuan untuk menjarangkan kehamilan dan mengatur jarak kehamilan. Berdasarkan asuhan yang sudah diberikan oleh penulis, kondisi perkembangan masa nifas Ibu “EP” dari dua jam *postpartum* sampai dengan empat puluh dua hari berlangsung fisiologis.

4. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “EP” Sampai Dengan 42 Hari

Asuhan bayi baru lahir pada Ibu “EP” dimulai saat bayi lahir sampai dengan bayi berusia 42 hari. Bayi Ibu “EP” lahir dengan presentasi belakang kepala saat usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan berat lahir 2980 gram. Hal ini tergolong fisiologis karena berdasarkan teori, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah mencegah kehilangan panas dengan mengeringkan tubuh bayi dan mengganti kain yang basah dengan kain kering serta membersihkan jalan nafas bayi. Satu jam setelah dilakukan IMD, bidan melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi, kemudian bayi diberikan salep mata serta injeksi vitamin K 1mg. Pemberian salep mata eritromicin 0,5% diberikan untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Injeksi vitamin K diberikan secara intramuscular dengan dosis 1 mg pada paha lateral bayi baru lahir untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K (JNPK-KR,2017).

Pemberian imunisasi HB-0 dilakukan pada saat 2 jam setelah bayi lahir, pemberian imunisasi ini bertujuan untuk mencegah infeksi hepatitis pada bayi. Berdasarkan jadwal pemberian imunisasi pada buku KIA, imunisasi Hepatitis B0 diberikan pada rentangan umur 0-7 hari, hal ini menandakan bahwa asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pemberian imunisasi Hepatitis B0 pada bayi. Asuhan yang diberikan selanjutnya yaitu perawatan tali pusat yang dilakukan dengan menjaga tali pusat tetap kering dan bersih yaitu dengan membungkus tali pusat menggunakan kasa steril.

Menurut JNPK-KR (2017) perawatan bayi satu jam diawali dengan melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan dibungkus dengan kasa steril, hal ini sudah sesuai dengan penatalaksanaan yang dilakukan pada bayi Ibu “EP”.

Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak tiga kali sesuai dengan standar, yaitu pada hari pertama, hari kelima, dan hari ke-13. Pada setiap kunjungan bayi telah mendapatkan asuhan sesuai dengan pelayanan minimal. Kunjungan neonatal pertama (KN-1) dilakukan pemantauan berat badan bayi, menjaga kehangatan, kecukupan nutrisi dan perawatan tali pusat. Kunjungan kedua (KN-2) kembali dilakukan pada hari kelima, pemantauan yang dilakukan yaitu kecukupan nutrisi, pemantauan berat badan, menjaga kehangatan dan perawatan tali pusat serta pemeriksaan tanda-tanda bahaya pada neonatus. Hasil pemantauan dalam batas normal, bayi diberikan ASI secara *ondemand*, kulit bayi tidak ikterik dan tali pusat bayi sudah kering tetapi belum pupus.

Kunjungan neonatus ke tiga (KN 3) dilakukan pada hari ke 13, bayi diberikan asuhan untuk menunjang tumbuh kembangnya melalui pemenuhan kebutuhan asah, asih dan asuh. Kebutuhan asuh diperoleh melalui pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi. Kebutuhan nutrisi bayi dipenuhi dengan ASI saja, ibu hanya memberikan ASI saja secara *ondemand*. Kebutuhan asah di peroleh melalui stimulasi untuk tumbuh kembang bayi. Bayi ibu “EP” diberikan stimulasi sejak dini dengan melakukan pijat bayi. Kebutuhan asih diperoleh melalui pemenuhan kebutuhan kasih sayang pada bayi. Selain ibu, anggota keluarga lainnya selalu memperlihatkan kasih sayangnya kepada bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa semua anggota keluarga turut serta membantu ibu untuk merawat bayi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan menurut Armini, dkk (2017),

yang menyatakan bahwa kebutuhan dasar anak untuk optimalisasi tumbuh kembang anak meliputi kebutuhan asah, asih dan asuh.